<36630689700013 S

<36630689700013

Bayer. Staatsbibliothek

3871/(1 Bibl. Mont

Bayerische
Staatsbibliothek
München

Lehrbuch

der

theoretisch-praktischen

Entbindungskunde

zu

seinen Vorlesungen entworfen

von

D. Elias von Siebold,

Professor der Medicin und Entbindungskunst an der Churfürstlichen Julius-Universität zu Würzburg, Stadt- und Land-Hebammen-Lehrer u. s. w.

Erster Band.

Theoretische Entbindungskunde.

Leipzig,

bey Friedrich Gotthold Jacobäer,

1803.

Seiner

Churfürstlichen Durchlaucht

zu

dem

Herrn Herrn

Maximilian Joseph

Pfalzgrafen bey Rhein, zu Ober- und Niederbayern
und Franken, Herzogen [illegible] des H. Röm.
Reichs Erztruchsessen und Churfürsten.

---

seinem gnädigsten Churfürsten und Herrn,

Seiner

Churfürstlichen Durchlaucht

dem

Herrn Herrn

Maximilian Joseph

Pfalzgrafen bey Rhein, in Ober- und Niederbayern und Franken Herzogen u. s. w. des H. Röm. Reichs Erztruchsessen und Churfürsten

seinem gnädigsten Churfürsten und Herrn,

als einen Beweis

der tiefsten Ehrfurcht und Treue

unterthänigst gewidmet

vom

Verfasser.

Vorrede.

Das Lehrbuch meiner theoretischen und praktischen Entbindungskunde, wovon ich gegenwärtig dem Publikum den ersten Band übergebe, lag schon vor einem Jahre zum Drucke bereit, und würde auch erschienen seyn, hätten mich nicht dringendere Geschäfte an der Herausgabe gehindert. Dazu war damals als Vorrede der Aufsatz über Methodenlehre in der Entbindungskunst bestimmt, womit ich den ersten Band der Lucina eröffnet habe; nur erschien er in dieser etwas weitläuftiger ausgearbeitet. Die Leser, welche sonst in der Vorrede die Gründe erhalten hätten, warum ich nach einem von andern Lehrbüchern verschiedenen Plane diese Doctrin vortrage, und seit den 5 Jahren als ich dieselbe Lehre, vorzutragen mich bemühte, muß ich daher auf jenen Aufsatz verweisen. Dort werden Sie die Gründe finden, warum ich dieses Lehrbuch weder mit einer literärischen noch pragmatischen Geschichte eröffne, warum ich die anatomische und physiologische Beschreibung des Beckens und der Geschlechtstheile wegließ; warum ich den Vortrag einer Konzeptions- und Menstruationstheorie für keinen Gegen-

stand

stand der theoretischen Entbindungskunde halte, warum ich eine genaue Trennung theoretischer Gegenstände von praktischen für zweckmäßig hielt u. s. w. Hier finde ich für nöthig nur noch folgendes zu bemerken: — Vor allem bitte ich dieses Werk keineswegs noch als etwas Vollkommenes, sondern blos als einen Versuch zu betrachten. So lange die Entbindungskunde selbst noch nicht auf Vollkommenheit ihrer Bearbeitung Anspruch machen kann, so lange ist es auch noch unmöglich, ein vollkommenes System derselben zu liefern. Das Werk ist zunächst für meine Vorlesungen, für welche mir längstens ein Lehrbuch Bedürfniß war, und wozu mich meine eigenen Zuhörer aufgemuntert hatten, bestimmt, diese geben mir daher auch Gelegenheit genug, nicht nur dasjenige, was hie und da zu kurz gefaßt ist, weitläuftiger zu erörtern, sondern auch das zu ändern, worüber mich künftiges neues Nachdenken, Forschen, Prüfen und Beobachten, eines andern belehren wird. Die Entbindungskunst lehre ich bereits 5 Jahre mit jedem Semester und übe sie eben so lange nicht blos in hiesiger Stadt und auf dem Lande aus, sondern auch in dem hiesigen, freilich wegen Mangel des Raums und Fonds nothwendig noch unvollkommenen Entbindungsinstitute; (Mängel, deren baldige Beseitigung man unter der ruhigen, weisen und huldreichen Regierung eines so gnädigen Churfürsten, dem die Beförderung des Glücks und Wohls seiner Unterthanen so sehr am Herzen liegt, nicht blos hoffen, sondern gewiß erwarten darf), man wird daher nicht blos

Mei-

Meinungen von andern, sondern auch Bemerkungen von mir selbst finden, worüber ich mehrere weitläuftigere Aufsätze in der Lucina zu liefern gedenke. Uebrigens wäre es äußerst undankbar, wenn ich nicht der Schriften, Steins, Starks, Osianders Saxdorphs, Boers, Baudeloque's erwähnte, die ich bey meinem Lehrbuche benutzt habe. — In Rücksicht der nöthigen Kenntnisse über die menschliche Frucht, habe ich diejenigen aufgenommen, in sofern sie dem Entbinder in mehreren Fällen Nutzen bringen und vorhandene Erscheinungen betreffen, über die er urtheilen muß. Von dem Nutzen der sie umgebenden Theile ist auch nur dasjenige bemerkt, was vorzüglich reellen Einfluß auf die Entbindungskunde hat. Die chemische Untersuchung der amnischen Feuchtigkeit u. d. gl. blieb weg, weil ich sie für keinen Gegenstand der theoretischen Entbindungskunde halte, und daraus wirklich kein besonderer Nutzen für die praktische Entbindungskunde hervorgeht. Nichts war mir schwerer als die Darstellung der Verschiedenheiten und Veränderungen der Frucht in den verschiedenen Monaten der Schwangerschaft, eine Kenntniß, die dem Entbinder vorzüglich in gerichtlichen Fällen so sehr wichtig ist. Ich benutzte nicht nur Hunter, Sömmering, Wrisberg, Danz, Osiander, (dessen versprochenem Werke über diesen Gegenstand ich mit Vergnügen entgegen sehe, und wovon ich ganz vortreffliche Zeichnungen gesehen habe), sondern auch meine eigne Sammlung von Früchten und jene auf dem hiesigen anatomischen Amphitheater; indessen fand ich oft so wenig Ue-

ber-

bereinstimmung beym Vergleiche, obschon ich bey meinen Präparaten zuweilen genau den Konzeptionstag, das Ausbleiben der Menstruation und des Abgangs bemerkt habe. Daraus sah ich, daß die Zeugungsfähigkeit nicht in einem und jedem Subjecte dieselbe sey, und auch darin der vorzüglichste Grund liege, daß z. B. andere Entbinder die Form des Eyes am Ende des ersten Monates größer als andere im zweyten beschrieben haben; dieses kann ich selbst durch äußerst interessante Präparate aus meiner Sammlung bestätigen; es geht aber auch daraus dieses Resultat hervor, daß die größte Vorsicht nöthig ist, wenn der Entbinder aufgefordert wird, in gerichtlichen Fällen über die Zeitrechnung der Schwangerschaft, nach einer abgegangenen Frucht zu urtheilen. — Einiges Verdienst schmeichle ich mir in Bestimmung der Geburten erworben zu haben, welche durch die Thätigkeit der Natur ohne Nachtheil beendet werden können, und welche nicht. Wir besitzen zwey neue Lehrbücher, in welchen folgende Extreme sichtbar sind; in dem einen scheint man der Natur wirklich zu vieles Vertrauen zu schenken, in dem andern, sie zu wenig zu achten. — Ich glaube beyden Extremen ausgewichen zu seyn und vielleicht dadurch dem angehenden Entbinder keinen unangenehmen Dienst erwiesen zu haben, daß ich ihn von einem oft so irreleitenden Scheidewege abführte. Fuß- und Steißgeburten sind von mir nur unter eingeschränkter Bedingung zu den regelmäßigen gezählt; sie erscheinen daher wieder im zweyten Theile der theoretischen Entbindungskunde als ein

Gegenstand regelwidriger Erscheinungen. Kopfgeburten, bey welchen ein ungünstiges Verhältniß zwischen den Durchmessern des Kopfs und jenen des Beckens statt findet, und offenbar die Natur einer größern Anstrengung bedarf, wenn sie auch von ihr beendet werden, Gesichtsgeburten und Schieflagen des Kopfs sind zu den regelwidrigen Erscheinungen einer Geburt gezählt, die Bedingungen aber festgesetzt, unter welchen die Thätigkeit der Natur ohne Nachtheil eine solche Entbindung beenden kann und darf — und unter welchen es nachtheilig und nicht räthlich ist, ihr allein ganzes Vertrauen zu schenken. Diese Grundsätze beobachte ich in der Ausübung meiner Kunst und sie sind ein Resultat einer genauen und unbefangenen Beobachtung. Hierbey nur noch folgende Erinnerung: wenn ich vom größern Raume des Beckens, von hinlänglicher Thätigkeit der Natur, von Abwesenheit gefährlicher Erscheinungen u. s. w. als Bedingungen spreche, so wird man sagen, daß man auch da nur die Gesichtsgeburten, oder Schieflagen des Kopfs der Natur überlasse, ich muß aber hier bemerken, daß ich diese Bedingungen nicht in dem geringen Grade nehme, unter welchem man sonst die Geburt bey einem regelmäßig gestellten Kopfe, der Natur überlassen kann und darf. Bey einer Gesichtsgeburt, bey dem Eintreten des Kopfs mit seinem langen Durchmesser, wo ein ungünstiges Verhältniß zwischen Kopf und Beckenraum statt findet, werden diese Requisiten in einem höhern Grade erfordert, und die Natur ist unter der Bedingung des Beckenraumes, Größe des Kopfs und den

vor-

vorhandenen Kräften u. s. w. nicht im Stande, die Entbindung glücklich und ohne die größte Schwäche, Blutflüsse u. d. gl. zurückzulassen, zu beenden. Erst kürzlich hatte ich Gelegenheit, dieses mehreren meinen Schülern aufs neue durch eine interessante Parallele bey Geburten in dem Entbindungsinstitute und in der Privatpraxis zu zeigen. — Die verschiedenen Lagen des Kopfs wollen Neuere ganz als unnütz verwerfen, dafür halte ich sie nicht, nur muß man sie einschränken, welches ich so viel als möglich that. Ich habe zwar deren weit mehrere in meinem Leitfaden zu den praktischen Uebungen am Fantom (über praktischen Unterricht in der Entbindungskunst, Nürnberg bey Grattenauer 1803) angeführt, allein sie stehen oft mehr als Gegenstand der Uebung im Untersuchen da, als sie wirklich in der Natur vorkommen; sie alle aber zu beseitigen ist gegen alle Beobachtung. Uebrigens muß ich noch folgendes bemerken: daß gewisse Lagen, die sonst bey einem nach der von mir angenommenen absoluten regelmäßigen Bildung des Beckens und dem festgesetzten Beckenraume im Verhältnisse zu dem Kopfe eines ausgetragenen Kindes als regelmäßig angenommen sind, unter andern Bedingungen des Raumes und Verschiedenheit der Beckendurchmesser regelwidrig, und die regelwidrigen unter derselben Bedingung regelmäßig seyn können, wie ich dieses selbst bey dem Stande des Kopfes im schiefen Durchmesser der obern Beckenöffnung als Beweis für jene und beym Stande des Kopfes im Querdurchmesser der mittleren Beckenöffnung als Beweis für diese Behaup-

tung

tung angegeben habe, eine Bemerkung, die, wie ich glaube, äußerst wichtig ist, und aus welcher ein so nützliches Resultat für die Entbindungskunst hervorgeht. Von den kränklichen und regelwidrigen Erscheinungen nach der Geburt habe ich nur diejenigen angeführt, welche sich gewöhnlich gleich nach derselben ereignen und die Aufmerksamkeit des Entbinders verdienen, vorzüglich wegen schneller und besonderer Hülfe, die er in bestimmten Fällen leisten muß. — Die kränklichen Erscheinungen der Wöchnerinnen machen eigentlich einen Gegenstand der Pathologie und Therapie aus, wie ich bereits in dem Aufsatze über Methodenlehre in der Entbindungskunst erwähnt habe. Man wird mich vielleicht deswegen tadeln, weil diese gewöhnlich in jenen Vorlesungen übergangen oder ganz kurz vorgetragen werden, und der Zuhörer alsdann darüber wenig oder gar nichts erfährt; dieses kann nach meiner Meinung nicht eigentlich der Grund werden, deswegen die Gränzen einer Doctrin so weit auszudehnen; übrigens lese ich im Sommersemester gewöhnlich ein besonderes Kollegium, in dem die Krankheiten der Schwangern, Gebährenden und Wöchnerinnen weitläuftiger vorgetragen werden, als sie in Verbindung mit der theoretischen und praktischen Entbindungskunde vorgetragen werden können. Mir ist es unbegreiflich, wie Lehrer, welche gewöhnlich 5 oder 6 Stunden wöchentlich lesen und die Gränzen dieser Doctrin durch weitläuftige anatomische, physiologische Kenntnisse noch mehr ausdehnen und auch praktische Uebungen am Fantom damit verbinden, in einem

hal-

halben Jahre zur vollkommenen Zufriedenheit ihrer Zuhörer mit wahrem Nutzen ein solches Kollegium beenden können. —

Literatur habe ich keine beygefügt, die wichtigsten Schriften werden entweder als ein Anhang mit dem zweyten Bande folgen, oder vielleicht lasse ich sie ganz weg, wenn in der Zeit die vom Herrn Professor Osiander versprochene Schrift erscheinen wird, hoffentlich wird alsdann der Verf. diejenigen besonders bezeichnen, welche die wichtigsten und lehrreichsten zum Studium der Entbindungskunde sind. — Aeußerst schmeichelhaft wird es mir seyn, wenn Lehrer der Entbindungskunde sich dieses Buchs als Leitfaden bey ihren Vorlesungen bedienen werden; es ist so viel als möglich so eingerichtet, daß ihnen noch manches zu erörtern und beyzusetzen übrig bleibt. Am Schlusse dieses empfehle ich dieses Lehrbuch einer guten Aufnahme, und bemerke, daß mir gründliche Belehrung bey künftiger Kritik äußerst angenehm seyn wird, und daß ich gemachte Erinnerungen mit Vergnügen benutzen werde.

Würzburg im März 1803.

Dr. Elias von Siebold.

Inhalt.

Inhalt.

Einleitung. S. 1 — 18.

§. 1—10 Begriffe von Entbinden, Entbindungskunde, Entbindungskunst, Geburtshülfe, Hebammenlehre, Hebammenkunst, Entbinder, Geburtshelfer, Hebamme.

§. 11 Objekt der Entbindungskunst.

§. 12—13 Zweck der Entbindungskunst.

§. 14—15 Wichtigkeit der Entbindungskunst und ihre nöthige Kultur in einem Staate.

§. 16—22 Wichtigkeit des Studiums der Entbindungskunde für den Arzt und Wundarzt.

§. 23—24 Wer übt Entbindungskunst aus, wer soll sie ausüben.

§. 25—26 Das Unangenehme in der Ausübung der Entbindungskunst.

§. 27—28 Das Angenehme in der Ausübung der Entbindungskunst.

§. 29—35 Eigenschaften des Entbinders.

§. 36 Etwas über Politik des Entbinders.

§. 37—43 Behufsstudien und Kenntnisse zum gründlichen Studium der Entbindungskunde und zur glücklichen Ausübung der Entbindungskunst.

§. 44

§. 44 Der Umfang der eigentlichen Kenntnisse für die Entbindungskunde wird zu sehr ausgedehnt.

§. 45 Praktische Lehre der Entbindungskunde was sie heiße.

§. 46 Die Lehre der Entbindungskunst hat einen theoretischen Theil nöthig.

§. 47 Unterschied zwischen ihren theoretischen und praktischen Lehrsätzen.

§. 48 Objekt der theoretischen Erkenntnisse.

§. 49 Die Erscheinungen und Veränderungen in der Schwangerschaft, bey und nach der Geburt wie sie betrachtet werden müssen.

§. 50 Nöthige Vorkenntnisse der Schwangerschaft und Geburtslehre.

§. 51 Eintheilung der theoretischen Entbindungskunde.

§. 52 Eintheilung der praktischen Entbindungskunde.

Theoretische Entbindungskunde.

Uebersicht

der theoretischen Betrachtungen über das Becken, über die weichen Geburtstheile und Brüste, als nöthige Vorkenntnisse der Schwangerschafts- und Geburtslehre.

Erste Abtheilung. Seite 22—70.

Das Becken als Objekt dieser theoretischen Betrachtungen.

§. 53—62. Erstes Kapitel. Gesichtspunkt, nach dem das Becken in der Entbindungskunde betrachtet werden muß,

muß, und Eintheilung desselben, in so fern diese dem Entbinder theils zu seinen theoretischen Betrachtungen über dasselbe, theils zur leichtern Forschung und Beurtheilung bestimmter Erscheinungen in der Schwangerschaft und Geburt, und zur Erfüllung des verschiedenen praktischen Zwecks brauchbar ist. — — — Seite 22—24.

§. 63—115. Zweytes Kapitel. Theoretische Betrachtungen über Form, Raum, Umfang und Tiefe des Beckens. — — — Seite 24—38

§. 116—141 Drittes Kapitel. Untersuchungen über die Axe, Lage und Neigung des Beckens. Seite 38—45.

§. 142—149 Viertes Kapitel. Von den Merkmalen eines regelmäßig gebildeten Beckens. Seite 45—48.

§. 150—216 Fünftes Kapitel. Von dem fehlerhaften Becken. — — — Seite 49—70.

Zweyte Abtheilung. Seite 71—83.

Die weichen Geburtstheile.

§. 217—227 Erstes Kapitel. Gesichtspunkt, nach dem die weichen Geburtstheile in der Lehre der Entbindungskunst außer den Erscheinungen und Veränderungen, welche sie in der Schwangerschaft, bey und nach dem Gebähren äußern, betrachtet werden müssen, und Erfordernisse zum Schwangerwerden und Gebähren von Seiten der weichen Geburtstheile. — — Seite 71—75.

§. 228—232 Zweytes Kapitel. Von den noch nicht durch den Beyschlaf oder Geburt veränderten weichen Geburtstheilen. — — Seite 75—77.

§. 233—234 Drittes Kapitel. Merkmale der durch Beyschlaf veränderten Geburtstheile. Seite 77—78.

§. 235—236.

§. 235—236 Viertes Kapitel. Merkmale der durch vorhergegangene Geburt veränderten Geburtstheile. — — — Seite 78—79.

§. 237—248 Fünftes Kapitel. Von den fehlerhaften weichen Geburtstheilen. — Seite 79—83.

Dritte Abtheilung.

Betrachtungen über die weiblichen Brüste, als nöthige Vorkenntniß für die Lehre der Schwangerschaft. — Seite 84—86.

Theoretische Lehre der Schwangerschaft und Geburt.

Erster Theil.

Uebersicht

der vorzutragenden Gegenstände für die theoretische Lehre regelmäßiger und glücklicher Schwangerschaft und Geburt.

Erste Abtheilung. Seite 90—157.

Theoretische Lehre regelmäßiger und glücklicher Schwangerschaft.

§. 255—258 Erstes Kapitel. Ueber den Gesichtspunkt, nach dem die Lehre der Schwangerschaft für theoretische Entbindungskunde bearbeitet werden muß. — — — Seite 90—91.

§. 259—268 Zweytes Kapitel. Ueber den Begriff, über Eintheilung und Bedingungen der Schwangerschaft. — — Seite 92—96.

§. 269—289 Drittes Kapitel. Von den Erscheinungen und Veränderungen der regelmäßigen und glücklichen Schwangerschaft an den Geschlechtstheile

theilen, an dem Unterleibe und an den Brüsten. — — Seite 96—105.

§. 290—339. Viertes Kapitel. Von den nöthigen Erkenntnissen über die menschliche Frucht. — — — Seite 105—135.

§. 340—363 Fünftes Kapitel. Von den Zeichen der Schwangerschaft. — Seite 136—152.

§. 364—374 Sechstes Kapitel. Von der Zeitrechnung der Schwangerschaft. — Seite 153—157.

Zweyte Abtheilung. Seite 158.

Theoretische Lehre regelmäßiger und glücklicher Geburt.

§. 375—381 Erstes Kapitel. Etwas über den Gesichtspunkt nach dem die Geburtslehre in dem ersten Theile für die theoretische Entbindungskunde betrachtet werden muß, Begriff und Eintheilung der Geburt. — — Seite 158—160.

§. 382—393 Zweytes Kapitel. Erfordernisse zum regelmäßigen, leichten und glücklichen Gebähren, und Grundgesetze einer regelmäßigen Geburt. — — — Seite 160—166.

§. 394—402 Drittes Kapitel. Von den Wehen insbesondere, über ihre Eintheilung, Merkmale und Trüglichkeit. — Seite 166—170.

§. 403—408 Viertes Kapitel. Merkmale einer angehenden Geburt, und Eintheilung der regelmäßigen Geburt in verschiedene Perioden. Seite 171—176.

§. 409—462 Fünftes Kapitel. Regelmäßige Stellung des Kindes zur Geburt, Art und Weise, wie das Kind und vorzüglich der Kopf in, durch und aus dem Becken bey einer regelmäßigen und glückli

chen Geburt durch die Kräfte der Natur geführt wird. — — Seite 176—206.

§. 463—470 Sechstes Kapitel. Erscheinungen des Lebens und Gesundseyns des Kindes bey dem Gebähren. — — — Seite 206.

§. 471—478 Siebentes Kapitel. Grundgesetze der Geburt des Mutterkuchens und seiner Theile, und Merkmale der regelmäßigen und glücklichen Trennung von seinem Zusammenhange mit der Gebährmutter. — — Seite 206—213.

§. 479—487 Achtes Kapitel. Von den Erscheinungen und Veränderungen nach vollkommen beendeter Geburt. — — Seite 213—219.

Zweiter Theil.

Theoretische Lehre der vom regelmäßigen und glücklichen Zustande abweichenden Schwangerschaft und Geburt.

Erste Abtheilung. Seite 219.

§. 488—499 Erstes Kapitel. Von der Schwangerschaft außerhalb der Gebährmutter. Seite 219—226.

§. 500—510 Zweytes Kapitel. Von der Schwangerschaft und Geburt mit Mißbildung der Frucht. — — — Seite 226—231.

§. 511—528 Drittes Kapitel. Von der scheinbaren Schwangerschaft. — Seite 231—243.

Zweyte Abtheilung. Seite 243—245.

Von den regelwidrigen und schweren Geburten im allgemeinen, und ihren Ursachen und Erscheinungen von Seiten der Mutter insbesondere.

§. 531—537.

§. 531—537 Erstes Kapitel. Von den durch Krankheiten und fehlerhaften Bildung der äußern Geschlechtstheile schweren und regelwidrigen Geburten. — — — Seite 245—248.

§. 538—568 Zweytes Kapitel. Von den durch Krankheiten und Fehler der innern Geschlechtstheile schweren und regelwidrigen Geburten. — — — Seite 248—263.

§. 569—588 Drittes Kapitel. Von den durch Fehler des Beckens schweren und regelwidrigen Geburten. — — Seite 263—271.

§. 589—598 Viertes Kapitel. Von den durch allgemeine Krankheiten und besondere Fehler in andern Organen schweren und regelwidrigen Geburten. — — Seite 271—275.

Dritte Abtheilung. Seite 276.

Von den schweren und regelwidrigen Geburten von Seiten der Frucht und der sie umgebenden Theile.

§. 599—682 Erstes Kapitel. Von den durch regelwidrige Lage des Kindes, schweren und regelwidrigen Geburten. — Seite 276—320.

§. 683—687 Zweytes Kapitel. Von den durch außerordentliche Größe, Krankheiten, Mißbildung, abgerissener, zerbrochener, und zurückgebliebener Theile der Frucht, schweren und regelwidrigen Geburten. — — Seite 321—325.

§. 688—704 Drittes Kapitel. Von den durch Fehler und regelwidrige Erscheinungen der die Frucht umgebenden Theile schweren und regelwidrigen Geburten. — — Seite 326—335.

Vierte

Vierte Abtheilung. Seite 336—341.

§. 705—715 Erstes Kapitel. Erscheinungen vom Tode des Kindes in der Schwangerschaft und während der Geburt. — — Seite 336—341.

§. 716—727 Zweytes Kapitel. Von dem zu frühen Gebähren. — — Seite 341—345.

§. 728—745 Drittes Kapitel. Von kränklichen und regelwidrigen Erscheinungen nach der Geburt. — — — Seite 346—356.

Einlei-

Einleitung.

§. 1.

Entbinden, Entbindungskunde, Entbindungskunst, Geburtshülfe, Hebammenkunst, sind so verschiedene Benennungen, daß eine nähere Beleuchtung ihrer Begriffe vorausgeschickt werden muß.

§. 2.

Entbinden, im strengsten Sinne des Worts, heißt das Anwenden jeder manuellen Hülfeleistung *) bei einer Schwangern oder Gebährenden zur Entledigung der Frucht und ihrer Theile. Im weitern Sinne verstehe ich darunter das Anwenden jeder Hülfeleistung in der Schwangerschaft bei, und nach der Geburt zur Erleichterung, und zur Verhütung, und zur Beseitigung von Nachtheilen und Gefahren sowohl für Mutter als das Kind, auf eine leichte, einfache, sichere und geschwinde Weise.

§. 3.

Entbindungskunde, im engern Sinne, ist der Inbegriff derjenigen Kenntnisse, Grundsätze und Regeln, die uns in den Stand setzen, zu entbinden, oder manuelle Hülfeleistung bei einer Schwangern oder Gebährenden zur Ent-

*) Darunter verstehe ich nicht blos diejenige, wobei man sich der Finger oder Hände; sondern auch der Instrumente, Werkzeuge u. dgl. bedient.

Entledigung der Frucht und ihrer Theile anzuwenden. Im weiteren Sinne verstehe ich den Inbegriff derjenigen Kenntnisse, Grundsätze und Regeln darunter, welche uns in den Stand setzen, jede Hülfeleistung in der Schwangerschaft bei und nach der Geburt zur Erleichterung, und zur Verhütung und Beseitigung von Nachtheilen und Gefahren sowohl für Mutter, als das Kind auf eine leichte, einfache, sichere und geschwinde Weise anzuwenden.

§. 4.

Die Ausübung der Kenntnisse, Grundsätze und Regeln §. 3. und eine gewisse Fertigkeit in den manuellen Hülfeleistungen und Verrichtungen giebt den Begriff von Entbindungskunst.

§. 5.

Wer sich nun die Kenntnisse, Grundsätze und Regeln, so wie die Fertigkeit in den manuellen Hülfeleistungen und Verrichtungen eigen gemacht hat, verdient den Namen eines Entbinders.

§. 6.

Geburtshülfe kann nach der Analyse des Worts nur die Hülfe bezeichnen, welche man bey dem Gebähren leistet. Sobald daher von Geburtshülfe die Rede ist; so kann und muß jede Hülfe darunter verstanden werden, nicht blos manuelle Hülfe, sondern auch jene aus der Medicin und Chirurgie; daher die Eintheilung in manuelle, medicinische und chirurgische Geburtshülfe. Mehrere Entbinder verstehen unter Geburtshülfe bald die Entbindunskunde, bald die Entbindungskunst.

§. 7.

Geburtshelfer, kann jeder heißen, der bei dem Gebähren Hülfe leistet, das Mittel zur Erreichung dieses Zwecks mag aus der Medicin, Chirurgie, oder aus der manuellen Geburtshülfe genommen seyn. Gewöhnlich versteht man denjenigen darunter, dem ich §. 5. den Namen Entbinder gegeben habe.

§. 8.

Hebammenlehre ist ein aus der gesammten Entbindungskunde ausgehobener und nach den Geisteskräften eines Frauenzimmers beschränkter Inbegriff von Kenntnissen, Grundsätzen und Regeln, welche sie in den Stand setzen, in der Schwangerschaft, bei und nach dem Gebähren, zur Erleichterung und zur Verhütung von Nachtheilen und Gefahren sowohl für Mutter als das Kind, einfache und leichte Hülfe zu leisten, und die Fälle einzusehen und zu beurtheilen, in welchen in der Schwangerschaft, bei und nach dem Gebähren künstliche Hülfe des Entbinders oder Arztes nöthig ist.

§. 9.

Die Ausübung der Kenntnisse, Grundsätze und Regeln §. 8. nebst einer Fertigkeit in der Hülfe und in den nöthigen Verrichtungen heißt die Hebammenkunst.

§. 10.

Diejenige, welche diese Kenntnisse, Grundsätze und Regeln §. 8., so wie die Fertigkeit in der Hülfe und den nöthigen Verrichtungen besitzt, heißt eine Hebamme, und kann nur unter dieser Bedingung auf diesen Namen An-

spruch machen. Uebt sie diese Kunst aus, ohne sich durch Unterricht die Kenntnisse, Regeln und Grundsätze §. 8. eigen gemacht zu haben; so ist sie keine Hebamme, sondern eine Pfuscherin, die viel Unheil stiftet, und in keinem Staate geduldet werden sollte.

§. 11.

Das Objekt der Entbindungskunst ist nicht blos eine Gebährende, sondern auch eine Schwangere, bei der noch gar keine Erscheinungen des würklichen Gebährens eingetreten, und eine Wöchnerin, bei der die gewöhnlichen Erscheinungen desselben schon vorüber sind.

§. 12.

Der Zweck der Entbindungskunst ist praktisch, und läßt sich ungefähr auf folgende wesentliche Punkte zurückführen: 1) Die Gesundheit einer Schwangern, Gebährenden, Wöchnerin, und des neugebornen Kindes in ihrer Integrität zu erhalten, folglich auch Krankheiten, Unpäßlichkeiten und Gefahren sowohl für die Mutter als das Kind zu verhüten. 2) Das Gebähren, wenn es auch gleich nach den gewöhnlichen Gesetzen der Natur möglich ist, durch zweckmäßige Hülfe zu erleichtern. 3) Geburten durch künstliche Hülfe zu beenden, wenn sie entweder nach den gewöhnlichen Gesetzen der Natur gar nicht, oder nicht geschwind genug, oder nur mit Gefahr für Mutter und Kind beendiget werden können. 4) Vorhandene Krankheiten zu beseitigen, wenn solche in unglücklichen Schwangerschaften und Geburten ihren Grund haben. 5) Das Gebähren zu

verhüten; aus letztem folgt, daß Entbinden bei weitem nicht blos der Zweck der Entbindungskunst sey.

§. 13.

Aus dem vorigen §. 12. folgt, daß die Entbindungskunde in einiger Rücksicht zur sogenannten Hygieiologie zu rechnen sey, in anderer wohl auch in den Umfang der Medicin aufgenommen werden könne; ihre Wichtigkeit für den Arzt wird in der Folge genauer erörtert werden.

§. 14.

Die Entbindungskunst ist eine wichtige und äußerst wohlthätige Kunst, und an ihrer Kultur muß in einem Staate alles gelegen seyn: 1) hat sie einen großen Einfluß auf die Bevölkerung, von welcher die Grundfeste und die Macht eines Staates so sehr abhängt, 2) auf Erbfolgen, 3) auf das Wohl und die Erhaltung nützlicher Staatsbürger, 4) auf die Gesundheit des Menschen überhaupt, 5) auf häusliche Glückseligkeit.

§. 15.

Die Kultur der Entbindungskunst in einem Staate wird befördert 1) durch Bildung und Anstellung geschickter Entbinder und Hebammen, 2) durch geschickte Lehrer der Entbindungskunst und Hebammenkunst, 3) durch praktische Entbindungsanstalten.

§. 16.

Mit dem Studium der Entbindungskunde beschäftigen sich gewöhnlich Aerzte und Chirurgen; ihr Zweck dabei ist verschieden, nicht alle haben zwar die Absicht, Entbindungs-

bindungskunst im allgemeinen auszuüben, dem ungeachtet sind ihnen bestimmte Kenntnisse davon unentbehrlich.

§. 17.

Der Arzt kann nie vollkommner Heilkünstler seyn ohne Erlernung der Entbindungskunst; sie ist ihm nöthig, 1) zur sichern Begründung seiner Diagnose und Prognose in manchen Krankheiten, daher ist Fertigkeit im Untersuchen so äußerst wichtig, Mangel dieser Uebung war mehr als einmal die Ursache trauriger Folgen, 2) um einem Entbinder oder einer Hebamme, wenn er die zur Heilung nöthige manuelle Hülfe nicht selbst unternimmt, das Geschäft selbst zu bestimmen und anzugeben, und auch in der Folge zu urtheilen, ob alles nach seinem Plane richtig ausgeführt worden sey, 3) um das Geschäft selbst zu unternehmen, wenn zufällig kein Entbinder vorhanden ist, oder das Mittel zur Heilung nicht bis zur Ankunft eines Entbinders verschoben werden kann.

§. 18.

Aus dem vorigen §. folget, daß dem Arzte auch die Erlernung der manuellen Geburtshülfe nöthig ist; angehende Aerzte fehlen daher sehr, wenn sie diese auf Academien vernachläßigen.

§. 19.

Uebrigens kann ein Arzt doch vollkommner Heilkünstler seyn, ohne gerade im allgemeinen die Ausübung der Entbindungskunst mit jener der Heilkunst zu verbinden; körperliche Gebrechen, Mangel an gehöriger Gesundheit und Stärke, fehlendes mechanisches Geschick, eine gewisse

Unlust oder Abneigung gegen die Praxis der Entbindungskunst, zu viele Geschäfte, die ihm in seiner Sphäre als Arzt zu wenig Muse übrig lassen, Verhältnisse u. dergl. können ihn von der Ausübung der Entbindungskunst im allgemeinen abhalten.

§. 20.

Unentbehrlich ist das Studium der Entbindungskunde einem sogenannten Stadt- und Landphysikus, ihm kommen als solchem öfters gerichtliche Fälle vor, in denen er ohne bestimmte Kenntnisse der Entbindungskunst weder mit Wahrheit noch Gründlichkeit bestimmen und abnrtheilen kann.

§. 21.

Dem Arzte wird es öfters besonders aufgetragen, oder seine Stelle als Stadt- oder Landphysikus bringt es mit sich, Hebammen zu unterrichten; wird er wohl ohne gründliche Kenntnisse der Entbindungskunde und ohne Fertigkeit in der manuellen Geburtshülfe dieses wichtige Lehramt mit Würde begleiten — begleiten können?

§. 22.

Zu einem ähnlichen Zwecke als dem Arzte ist auch dem Chirurg das Studium der Entbindungskunde nöthig, und seine Kunstübung, seine Lage und Verhältnisse fordern es öfters noch weit mehr als die des Arztes, sich im Untersuchen, und in der manuellen Geburtshülfe überhaupt Fertigkeit zu verschaffen.

§. 23.

Entbindungskunst in ihrem ganzen Umfange wird entweder von Aerzten oder Chirurgen ausgeübt; sie sollte nur von ersten ausgeübt werden, es sey denn, daß letzte die einem Arzte nöthigen Kenntnisse besitzen, wohin es aber bis jetzt noch nicht ganz gekommen ist. Die Chirurgie so wie die Entbindungskunst sind häufig noch in den Händen von Menschen ohne ärztliche Kenntnisse, oder von Badern und Barbierern, die wahre Handwerker oder Handlanger sind.

§. 24.

Diejenigen Aerzte aber, welche den Beruf und die Absicht haben, die Ausübung der Entbindungskunst sich zum Hauptgeschäft zu machen, müssen sich nicht nur allein dem Studium der Entbindungskunde in ihrem ganzen Umfange mit dem größten Fleiße widmen, und sich auch große Fertigkeit in der manuellen Geburtshülfe zu verschaffen suchen; sondern ihnen sind noch besondere Eigenschaften nöthig, und sie müssen auch gleichsam den Beschwernissen trotzen können, womit die Praxis verbunden ist.

§. 25.

Das Unangenehme vorzüglich in Hinsicht des nachtheiligen Einflusses auf die Gesundheit mag jeder kennen lernen, welcher sich künftig der Ausübung der Entbindungskunst zu widmen gedenkt, er prüfe alsdenn sich und seine Gesundheit genau, ob er sich derselben unterziehen wolle und könne.

§. 26.

Die medicinische und chirurgische Praxis ist mit vielem Unangenehmen verbunden, aber noch weit mehr jene der Entbindungskunst. 1) Die Gesundheit des Entbinders wird weit mehr schädlichen Einflüssen ausgesetzt. 2) Ihre Ausübung fordert sehr viele Geduld, Nachsicht, Delikatesse, und so oft schnelle Entschlossenheit und Geistesgegenwart ohne die geringste Vorbereitung. 3) Der Entbinder läuft sehr oft Gefahr ohne das geringste Verschulden seinen Kredit zu verlieren und allerley unschuldige Kränkungen zu erleiden. 4) Der Entbinder kann sich nur eines Sinnes bedienen, dieses erschwert die Erlernung sowohl als die Ausübung.

§. 27.

Die Ausübung der Entbindungskunst hat auch ihr Angenehmes. 1) Ihre Grundsätze und Regeln sind bestimmter und fester, und haben mehr mathematische Gewißheit. 2) Der Entbinder kann die von ihm geleistete Hülfe in so vielen Fällen mit völliger Gewißheit behaupten 3) Gebährende und Umstehende können sich von dem Selbsthandeln des Entbinders so oft lebhaft überzeugen. 4) Der Entbinder kann nicht so leicht durch Störung seines Planes zur Ausführung seiner Geschäfte hintergangen werden. 5) Ihm zeigt man sich sehr zuvorkommend und dankbar.

§. 28.

Uebrigens muß der erhabene Zweck, Menschen zu beglücken, den Entbinder manches Unangenehme ertragen lehren, der Gedanke, durch seine Kunst das Leben mehrerer

rer Menschen zu gleicher Zeit retten zu können, muß ihn beleben, und das dadurch geweckte schöne Gefühl muß und wird ihm doppelte Belohnung seyn.

§. 29.

Zur Ausübung der Entbindungskunst werden noch gewisse Eigenschaften des Körpers, des Geistes und des Herzens erfordert; mehrere von diesen sind zwar auch dem Arzte nöthig, manche entbehrlich, dem Entbinder aber absolut nöthig.

§. 30.

Zu den Eigenschaften des Körpers rechne ich 1) Gesundheit, 2) Mangel an Krankheitsanlagen, 3) hinlängliche Stärke, 4) mittlere Größe, 5) regelmäßig organisirter Körper, 6) Thätigkeit und Gewandtheit des Körpers, 7) Reinlichkeit im Anzuge.

§. 31.

Die Eigenschaften §. 30. sind dem Entbinder nöthig, theils zur Ausführung der manuellen Verrichtungen, theils zur leichteren Ertragung der manchen Beschwernisse und Schädlichkeiten, die auf ihn einwürken.

§. 32.

In Betreff der manuellen Geburtshülfe verdienen aber noch besondere Rücksicht die Hände und Arme; die Hand ist gleichsam das Auge des Entbinders, sie ist das wichtigste, sanfteste und vertrauteste Instrument, das seinem Verstande am nächsten liegt, das er am sichersten dirigiren kann, und am meisten brauchen muß. Hände und Arme sollen daher vor allem schmal, stark, gehörig lang, wohl-

pro-

proportionirt; und erste mit einem feinen Gefühle versehen seyn.

§. 33.

Der Entbinder muß auch sehr für die Kultur seiner Hände Sorge tragen; nicht genug, daß er die Mittel anwendet, wodurch er sie verkleinert und das Gefühl kultivirt, sondern er muß auch alle jene Einflüsse und Schädlichkeiten meiden, welche seinen Händen Nachtheil bringen, und sie zu manuellen Verrichtungen unfähig machen.

§. 34.

Zu den Eigenschaften des Geistes rechne ich 1) Festigkeit im Denken, 2) die Kunst schnell und fein zu beurtheilen; 3) richtige und feste Einbildungskraft; 4) schnelle Entschlossenheit ohne Hintansetzung der nöthigen Vorsicht und der Menschenliebe; 5) Gegenwart des Geistes, 6) Kenntniß des Charakters eines Frauenzimmers.

§. 35.

Eigenschaften des Herzens oder moralische Eigenschaften sind 1) Gewissenhaftigkeit, sie ist die Quelle aller übrigen Eigenschaften; 2) Uneigennützigkeit; 3) Mitleiden ohne Muthlosigkeit; 4) Sanftmuth und Menschenliebe; 5) Geduld; 6) Standhaftigkeit; 7) Verschwiegenheit; 8) Gesprächigkeit mit Vermeidung aller Klatscherey und Geschwätzigkeit; 9) Beobachtung der Delikatesse, des Dekorums und Vermeidung alles desjenigen, was den Verdacht leichtfertiger Nebenabsichten erregen kann; 10) Enthaltsamkeit vom Frauenzimmergeschlechte und Mäßigkeit in allem demjenigen, wodurch der Entbinder seinen

Körper

Körper schwächt, seine Gesundheit stört, und sich vorzüglich zu anstrengender manuellen Hülfeleistung unfähig macht.

§. 36.

Politik, von welcher manche Entbinder nach einer sehr falschen Rücksicht bei der Ausübung ihrer Kunst Gebrauch machen, hat derjenige nicht nöthig, der im Besitz wahrer Kunst ist, und nur allein in der treuesten Befolgung seines Berufes Ehre sucht; wohl aber kann und darf er sich der erlaubten Wege bedienen, die ihm Zutrauen und Achtung verschaffen; dahin rechne ich Empfehlung durch sein Aeusseres, durch anständiges Betragen, Verträglichkeit mit Kollegen, behutsame Reformirung von Vorurtheilen, kluges und vorsichtiges Betragen gegen Hebammen und Achtung für gewisse Religionsgebräuche.

§. 37.

Zum Behuf des gründlichen Studiums der Entbindungskunde und zur Erlernung und glücklichen Ausübung der Entbindungskunst dienen 1) Naturbeschreibung und Zergliederung des weiblichen Organismus (Anatomie) und Naturbeschreibung und Zergliederung des Beckens und der weiblichen Zeugungsorgane des Menschen insbesondere. 2) Reine und empyrische Naturlehre des weiblichen Organismus überhaupt und der weiblichen Zeugungsorgane insbesondere (Physiologie). 3) Weniger nöthig ist die Naturbeschreibung, Zergliederung und Naturlehre der Becken und weiblichen Zeugungsorgane von Thieren.

§. 38.

Für die Beckenlehre und zur Erklärung des Würkens mancher manuellen Verrichtungen, welche zum Entbinden angewendet werden u. s. w. sind nützliche Behufskenntnisse 4) Mechanik und 5) Mathematik. Nur darf man sie nicht da anwenden, wo beide nicht anzuwenden sind — nicht angewendet werden dürfen; manche Entbinder haben sich würklich in mathematische und mechanische Vorstellungsarten zu sehr verliebt.

§. 39.

Nosologie (Krankheitslehre) halte ich 6) für eine unentbehrliche Behufskenntniß zum gründlichen Studium der Entbindungskunde, und zur glücklichen und vernünftigen Ausübung der Entbindungskunst. Erscheinungen bei unglücklicher Schwangerschaft und Geburt haben nicht immer ihren Grund im Mechanischen, nicht immer im gestörten Verhältnisse des Kindes zum Becken oder dieses zu jenem, sondern häufig in Schädlichkeiten, deren Verbindung und Würkung auf Schwangerschaft und Geburt ohne Kenntniß der Nosologie nicht eingesehen werden kann.

§. 40.

Heilkunst ist 7) zur glücklichen Ausübung der Entbindungskunst unentbehrlich; es kann wohl der Arzt geschickter Heilkünstler sein, ohne selbst entbinden zu können, wie aber der Entbinder seine Kunst, ohne im Besitz medicinischer praktischer Kenntnisse zu seyn, glücklich und vernünftig ausüben könne, ist mir unbegreiflich; Mangel an diesen setzen ihn in die Klasse eines Handwerkers, und er wird

wird sich öfters ohne Anzeige, oder aus Irrthum oder Unwissenheit seiner Künstlerhand bedienen, und zu Manual- oder Instrumentalhülfe ohne alle Rücksicht schreiten.

§. 41.

Chirurgie vorzüglich Fertigkeit in ihrer Ausübung dient dem Entbinder 8) zu einer guten Vorbereitung für die manuellen Verrichtungen der Entbindungskunst, bildet seine Hand zum geburtshülflichen Gebrauche, und setzt ihn nicht nur in den Stand, gewisse Zustände leichter einzusehen und zu beurtheilen, sondern auch chirurgische Operationen, das Anlegen von Bandagen u. s. w. selbst zu übernehmen, wenn solche bei Schwangern und Gebährenden nöthig sind.

§. 42.

Sprachkenntnisse dienen 9) ebenfalls zum Behuf für das Studium der Entbindungskunde, und empfehlen in der Ausübung der Kunst ungemein. Die lateinische und französische Sprache halte ich bei uns in letzterer Hinsicht für die nöthigsten.

§. 43.

Philosophie erleichtert 10) sehr das Studium der Entbindungskunde, entfernt unrichtige Begriffe, Trugschlüsse und Vorstellungsarten und zeigt uns den Weg, ein brauchbares und consequentes Lehrgebäude für die Entbindungskunst aufzuführen.

§. 44.

Der Umfang der für die Lehre der Entbindungskunst zu bearbeitenden Gegenstände wird von manchen Entbin-

dern

dern sehr ausgedehnt; mich deucht, man sollte von den eigentlichen Kenntnissen in den Lehrvortrag nur solche aufnehmen, welche dem Entbinder wahres Intresse bringen, und ihn auch in den Stand setzen, den verschiedenen praktischen Zweck seiner Kunst zu erreichen.

§. 45.

Die Fertigkeit aber in der Anwendung der nöthigen Mittel zur Erfüllung des praktischen Zweckes fordern gewisse Grundsätze und Regeln, und der Inbegriff dieser praktischen Grundsätze und Regeln heißt die praktische Lehre der Entbindungskunde.

§. 46.

Die praktischen Grundsätze und Regeln in der Lehre der Entbindungskunst beruhen auf bestimmten Erkenntnissen über Ursache, Würkungen, Natur, Wesenheit, Erscheinungen und Veränderungen in der Schwangerschaft bei und nach der Geburt, und müssen diesen vorhergehen; diese Kenntnisse sind theoretisch, und es folgt daraus, daß die Lehre der Entbindungskunst einen theoretischen Theil nöthig habe.

§. 47.

Es müssen aber sowohl in der theoretischen als praktischen Entbindungskunde bestimmte Lehrsätze festgesetzt werden, welche in jener theoretisch, in dieser praktisch sind. Jene unterscheiden sich von diesen dadurch, daß sie den Entbinder nicht lehren, wie er entbinden, wie er in der Schwangerschaft, bei und nach der Geburt Hülfe leisten müsse u. s. w. Diese aber lehren ihn, wie er entbinden,

wie er in der Schwangerschaft und Geburt Hülfe leisten, kurz, was er thun müsse, um den verschiedenen praktischen Zweck der Entbindungskunst zu erfüllen, und verdienen daher mit Recht den Namen praktischer Lehrsätze und Regeln.

§. 48.

Das Objekt der theoretischen Erkenntnisse sind größtentheils Erscheinungen und Veränderungen, die wir in der Schwangerschaft, bei und nach dem Gebähren wahrnehmen. Die theoretische Lehre gehört demnach größtentheils in die Naturlehre der Schwangerschaft und Geburt. Allein da in derselben Theorie nicht alle Erscheinungen in der Schwangerschaft und Geburt, und nebst dem auch nicht in jeder Hinsicht der Forschung unterworfen werden; so folgt, daß die theoretische Lehre der Entbindungskunst größtentheils einen Theil der Physiologie ausmache, und man irrt sich sehr, wenn man die Physiologie der Schwangerschaft und Geburt als einen Theil von der Lehre der Entbindungskunst betrachtet, und in dieser diesen speciellen Theil der Physiologie einer Forschung und weitläuftigen Untersuchung ohne alle Rücksicht unterwirft.

§. 49.

In der theoretischen Lehre der Entbindungskunst werde ich die Erscheinungen und Veränderungen in der Schwangerschaft, bei und nach der Geburt nach folgender Rücksicht betrachten.

a) In so ferne die in der Physiologie betrachteten Erscheinungen und Veränderungen der Entbindungskunst zur

Er-

Erfüllung ihres praktischen Zwecks absoluten Nutzen gewähren.

b) In so ferne diese von dem Physiologen in der Naturlehre der Schwangerschaft und Geburt nicht betrachtet worden sind, in der theoretischen Entbindungskunde zur Erreichung des praktischen Zwecks betrachtet werden müssen.

§. 50.

Beide Rücksichten aber §. 49. a) und b) erfordern, daß man gewisse theoretische Betrachtungen über diejenigen Theile vorausgehen lasse, in welchen sich die Erscheinungen in der Schwangerschaft und Geburt äußern, ich nenne sie theoretische Betrachtungen über das Becken, über die weichen Geburtstheile und Brüste, welche zunächst auf Schwangerschaft und Geburt Bezug haben, und rechne sie zu den nöthigen Vorkenntnissen der Schwangerschafts- und Geburtslehre, welche daher in dieser Doktrin zuerst vorgetragen werden müssen.

§. 51.

Die theoretische Entbindungskunde zerfällt in zwey Theile,

I. Theil hat zum Gegenstand die regelmäßigen Erscheinungen und Veränderungen, welche sich in der Schwangerschaft, bei und nach der Geburt äußern.

II. Theil hat zum Gegenstand die vom regelmäßigen Zustande abweichenden Erscheinungen und Veränderungen in der Schwangerschaft, bei und nach der Geburt.

§. 52.

Die praktische Entbindungskunde enthält blos praktische Lehrsätze und Regeln, sie kann füglich in folgende drey Theile getrennt werden.

I. Theil. Von den Erkenntnissen der Mittel zur Erforschung und Beurtheilung der wahrnehmbaren Erscheinungen und Veränderungen in der Schwangerschaft und Geburt, und von den Regeln ihrer Anwendung.

II. Theil. Von den Erkenntnissen der Mittel zur Hülfe bei dem leichten, regelmäßigen und glücklichen Gebähren.

III. Theil. Von den Erkenntnissen der Mittel zur Hülfe bei der vom leichten, regelmäßigen und glücklichen Zustande abweichender Schwangerschaft und Geburt.

In diesen drey Theilen der praktischen Entbindungskunde werde ich aber nur von denjenigen Mitteln und ihrer Anwendung handeln, in wieferne sie wirklich in das Gebiet der Entbindungskunst gehören.

Theore-

Theoretischer Theil.

Uebersicht

der theoretischen Betrachtungen über das Becken, über die weichen Geburtstheile und Brüste, als nöthige Vorkenntnisse der Schwangerschafts- und Geburtslehre.

Erste Abtheilung.

Das Becken als Objekt dieser theoretischen Betrachtungen.

Erstes Kapitel. Gesichtspunkt, nach dem das Becken in der Entbindungskunde betrachtet werden muß, und Eintheilung desselben, insofern diese dem Entbinder theils zu seinen theoretischen Betrachtungen über dasselbe, theils zur leichtern Forschung und Beurtheilung bestimmter Erscheinungen in der Schwangerschaft und Geburt, und zur Erfüllung des verschiedenen praktischen Zwecks brauchbar ist.

Zweites Kapitel. Theoretische Betrachtungen über Form, Raum, Umfang und Tiefe des Beckens.

Drittes Kapitel. Untersuchungen über die Axe, Lage und Neigung des Beckens.

Viertes Kapitel. Von den Merkmalen eines regelmäßig gebildeten Beckens.

Fünftes Kapitel. Von dem fehlerhaften Becken.

Zwey-

Zweyte Abtheilung.

Die weichen Geburtstheile.

Erstes Kapitel. Gesichtspunkt, nach dem die weichen Geburtstheile in der Lehre der Entbindungskunst außer den Erscheinungen und Veränderungen, welche sie in der Schwangerschaft, bei und nach dem Gebähren äussern, betrachtet werden müssen, und Erfordernisse zum Schwangerwerden und Gebähren von Seiten der weichen Geburtstheile.

Zweytes Kapitel. Merkmale der noch nie durch Beischlaf und Geburt veränderten weichen Geburtstheile.

Drittes Kapitel. Merkmale der durch Beischlaf veränderten Geburtstheile.

Viertes Kapitel. Merkmale der durch vorhergegangene Geburt veränderten Geburtstheile.

Fünftes Kapitel. Von den fehlerhaften weichen Geburtstheilen.

Dritte Abtheilung.

Betrachtungen über die weiblichen Brüste, als nöthige Vorkenntniß für die Lehre der Schwangerschaft.

Erste

Erste Abtheilung.

Theoretische Betrachtungen über das weibliche Becken.

Erstes Kapitel.

Ueber den Gesichtspunkt, nach dem das Becken in der Entbindungskunde betrachtet werden muß, und Eintheilung desselben.

§. 53.

Die Zergliederung (Anatomie) des Beckens ist nicht das Objekt der Entbindungslehre; zum Behufe der Erklärung so mancher Erscheinungen und Veränderungen in der Schwangerschaft und Geburt, muß dasselbe aus einem höhern Gesichtspunkte betrachtet werden.

§. 54.

Der Entbinder rechnet auch aus diesem Grunde §. 53. das letzte Lendenwirbelbein und die obersten Theile der Schenkelknochen zum Becken; ihr Einfluß auf Schwangerschaft und Geburt ist wichtig, ihre Untersuchung für die Zeichenlehre des Beckens unentbehrlich *).

§. 55.

Für die theoretischen Betrachtungen über das Becken, zur leichtern Erklärung und Beurtheilung bestimmter Erscheinun-

*) Ueber ihren Einfluß auf Schwangerschaft und Geburt, und von der Wichtigkeit für die Zeichenlehre des Beckens in den Vorlesungen.

scheinungen in der Schwangerschaft und Geburt, und zur sichern und leichtern Anwendung der Mittel zum Entbinden, gewähret eine zweckmäßige Eintheilung des Beckens dem Entbinder großen Nutzen.

§. 56.

Eine Linie, welche von dem Vorberge des Kreutzbeins zu beyden Seiten in der Gestalt einer ziemlich erhabenen Leiste hervor und herab gegen den obern Rand der Schambeinvereinigung läuft, heißt die ungenannte Linie (Linea innominata.)

§. 57.

Die Kenntniß dieser Linie ist äußerst wichtig für die Entbindungskunst, und ihre Eigenschaften bei dem absolut richtig gebildeten Becken müssen daher genau erörtert werden.

§. 58.

Das Verhältniß der ungenannten Linie zum Horizont ist verschieden, je nachdem ein Frauenzimmer steht, sitzt, oder liegt. Darauf muß der Entbinder immer Rücksicht nehmen, wenn er bei einem lebenden Frauenzimmer die Eigenschaften derselben kennen lernen will.

§. 59.

Die ungenannte Linie theilt das Becken in den obern oder größern Theil (Pelvis major) und in den untern oder kleinern Theil (Pelvis minor.)

§. 60.

Das kleine Becken theilt man in den Eingang und Ausgang, oder in die obere und untere Beckenöfnung

(Aper

(Apertura pelvis superior vel Introitus et Apertura pelvis inferior seu Exitus.)

§. 61.

Der Raum zwischen beyden Oeffnungen heißt die Beckenhöhle, (Cavum pelvis) in welcher man sich auch eine mittlere Apertur (Pelvis apertura media) denken kann.

§. 62.

Der Nutzen der erwähnten Eintheilung ist wichtig, und muß genauer erörtert werden *).

Zweytes Kapitel.

Theoretische Betrachtungen über Form, Raum, Tiefe und Umfang des Beckens.

§. 63.

Zur Lösung des Problems: wie kann aus der bekannten Größe, Höhle und Gestalt des Beckens, das Kind von einer ebenfalls bestimmten Größe und Gestalt gebohren werden muß der Entbinder genaue Untersuchungen über Größe, Form, Raum und Umfang des Beckens anstellen.

§. 64.

Das große Becken unterscheidet sich in Hinsicht seiner Form, Tiefe und seines Raumes wesentlich von dem kleinen. Dieser Unterschied beruhet auf bestimmte Ursachen.

§. 65.

Der vordere Theil des großen Beckens ist beinahe offen, der hintere Theil aber ist physisch oder osteologisch be-

*) Die Erörterung des Nutzens in den Vorlesungen.

begränzt; nimmt man den vordern Theil als begränzt an, so bekommt das obere Becken die Form eines umgekehrten plattgedrückten Kegels, oder gleichsam eines Trichters.

§. 66.

Das große Becken charakterisirt sich ganz besonders durch die Neigungsflächen der dasselbe constituirenden Theile. Man nimmt vier schiefe Flächen wahr, drey wirkliche, und eine sich vorzustellende. Die wirklichen werden durch die beiden Darmbeinausbreitungen, und durch die Neigungsfläche des letzten Lendenwirbelbeins bestimmt; die sich vorzustellende ist der Raum, welcher durch die ungenannte Linie begränzt wird.

§. 67.

Alle diese Flächen werden zum Horizont eine gewisse Neigung haben, die Kenntniß dieser Neigung ist wichtig.

§. 68.

Die Bildung des großen Beckens nach schiefen Flächen ist von sehr großem Nutzen für Schwangerschaft und Geburt, und es verdient dieser von dem Entbinder genauer erörtert zu werden.

§. 69.

Ganz anders ist die Form des kleinen Beckens, sie ist verschieden im Eingange, in der Beckenhöhle und am Ausgange.

§. 70.

Die Form des Eingangs wird durch die Form der ungenannten Linie bestimmt, vorzüglich aber durch die Hineinragung des Vorberges. Man vergleicht sie gewöhn-

wöhnlich mit einem Kartenherzen, dessen Ausschnitt nach dem Vorberg des Heiligenbeins, dessen stumpfe Spitze nach der Vereinigung der Schambeine fällt; die Richtung aber ist schief, welches vorzüglich durch den höher als die Schambeinvereinigung stehenden Vorberg bewirkt wird.

§. 71.

Die Form der mittlern Beckenöffnung kömmt einer Ellipse nahe; die des Ausgangs bildet gleichsam zwey Flächen, wovon die eine von oben nach unten, die andere von hinten nach vorn in die Höhe steigt. Bei dem Zurückweichen des Steißbeins kann die Form des Ausgangs geändert werden.

§. 72.

Die vortreffliche Einrichtung am großen Becken, nämlich die Vereinigung und Stellung der Knochen nach schiefen Flächen ist auch an dem kleinen Becken sichtbar.

§. 73.

Man unterscheidet eine hintere durch das Kreutz- und Steißbein gebildete Fläche, zwey Seitenflächen, welche schief von den rundlichen Rändern der Darmbeine nach den Sitzbeinknochen herabsteigen; eine vordere schiefe Fläche, welche die Vereinigung der beyden Schambeine bilden.

§. 74.

Die Kenntniß der Eigenschaften dieser Flächen, und ihres Verhältnisses zu jenen, des großen Beckens, ist dem Entbinder sehr wichtig, und diese Einrichtung war nöthig, um das kleine Becken in ein schönes und symmetrisches

Ver-

Verhältniß zu dem großen zu setzen, und den Zweck zu erreichen, zu welchem das kleine Becken vorzüglich bestimmt ist. Abweichungen davon bei unregelmäßig gebauten Becken beweisen sehr die Vortrefflichkeit dieser Einrichtung *).

§. 75.

Raum und Tiefe des Beckens sind an mehreren Gegenden desselben so auffallend verschieden, daß eine genaue Untersuchung darüber schlechterdings nöthig ist, um sich gewisse Erscheinungen und Veränderungen in der Schwangerschaft und Geburt gründlich zu erklären.

§. 76.

Ehemals nahm man darauf nicht Rücksicht, so wenig man auch Größe und Länge des Kindes einer genauern Untersuchung würdigte, um das Verhältniß desselben vorzüglich des Kopfes zum Becken festzusetzen; und daher kam es, daß man sich mehrere Erscheinungen — die Folgen von nothwendigen und unveränderlichen Gesetzen der Natur — nicht erklären konnte.

§. 77.

Um den Raum eines regelmäßigen und zur glücklichen Schwangerschaft und Geburt organisirten Beckens zu bestimmen, ist es nöthig, gewisse Entfernungen für die Hauptregionen desselben anzunehmen, und das Verhältniß derselben durch ein Mittelmaaß festzusetzen; diese Entfernungen, welche den Raum von einer Region des Bek-

kens

*) Die Eigenschaften und der Zweck dieser schiefen Flächen werden in den Vorlesungen auseinander gesetzt.

kens bis zur andern bestimmen, nennt man Durchmesser.

§. 78.

In dem großen Becken, welches sich schon bei dem ersten Blicke wesentlich von dem kleinen durch seinen grössern Raum unterscheidet, bemerkt man die größte Entfernung des einen Darmbeinrandes bis zum entgegengesetzten, sie heißt der Querdurchmesser oder große Durchmesser. Die beiden Endpunkte bestimmen mehrere Entbinder von der obern Spitze des Hüftbeinkammes bis zur andern; mich deucht, man nimmt sie mehr von der Mitte; denn bei drey und zwanzig Becken, die ich vor mir habe, bemerke ich nur in der Mitte den größten Abstand.

§. 79.

Das Verhältniß dieses Querdurchmessers wird durch die Größe und Breite der Darmbeine, vorzüglich aber durch die Neigungswinkel bestimmt, welche beide Darmbeine mit dem Horizont machen. Nach den Ausmessungen, welche ich bei vierzig Frauenzimmer-Becken unternommen habe, beträgt er neun bis zehn Zolle nach dem ehemals in Frankreich gebräuchlichen Maaße *).

§. 80.

Eine Beziehung auf den Raum des Beckens hat diejenige Linie, die von dem obern Rande des letzten Lendenwirbels nach der vordern Gegend des Bauchs herüber geführt werden kann; ihre Länge ist sehr veränderlich, vor-

*) Nach diesem Maaße habe ich diese und meine folgenden Ausmessungen angestellt.

vorzüglich in der Schwangerschaft. Nach Campers genauer Messung bei den schönsten Antiquen verhält sich diese Linie zum großen Durchmesser wie $11\frac{1}{2}$ zu $7\frac{1}{2}$ Zolle.

§. 81.

Die Kenntniß über den Raum des großen Beckens ist äußerst wichtig für die Zeichenlehre desselben; von seinem Verhältnisse läßt sich sehr oft auf jenes des kleinen Beckens zurückschließen, zu dessen Betrachtung ich nun übergehe.

§. 82.

Der Raum des kleinen Beckens ist nicht in allen seinen Regionen einer und derselbe; er ist verschieden in dem Eingange, in der Beckenhöhle und in dem Ausgange.

§. 83.

Um die Verschiedenheit des Raumes kennen zu lernen, ist es nöthig, die mathematische Bestimmung nach verschiedenen Richtungen zu unternehmen. Die Kenntniß der Verschiedenheit dieses Raumes ist noch weit wichtiger, als jene des großen Beckens.

§. 84.

In dem Eingange des kleinen Beckens ist vor allem merkwürdig der Abstand von der Mitte des Vorbergs bis an die Mitte der Schambeinvereinigung. Es ist dieser der kleine Durchmesser des Eingangs, (Diameter minor) welcher bei einem zum glücklichen und regelmäßigen Gebähren gebildeten Becken wenigstens vier Zolle betragen muß. Meine Untersuchungen haben mich aber gelehrt,

daß

daß er bey regelmäßig gebauten Becken immer mehr als vier Zolle beträgt.

§. 85.

Den kleinen Durchmesser des Eingangs nennt man auch die Conjugata des Beckens; im weitläuftigen Sinne können aber alle diejenigen Linien im Becken Conjugata genennt werden, welche mit dieser in einer und derselben Fläche liegen.

§. 86.

Diese Conjugata ist von allen Durchmessern der wichtigste, ihre Eigenschaften muß der Entbinder genau kennen, um darnach ihre Wichtigkeit einsehen und beurtheilen zu können *).

§. 87.

Die Wichtigkeit dieses Durchmessers erhellt nicht sowohl aus ihren Eigenschaften, als vorzüglich auch daraus, daß er höher liegt, als die übrigen Durchmesser des Eingangs; folglich alle Theile in ihn zuerst eintreten müssen. Mangel seines wichtigen Verhältnisses hindert diese nothwendige Bedingniß, und die Folgen, die daraus für das Gebähren entstehen, sind wichtig.

§. 88.

Der zweyte merkwürdige Abstand in dem Eingange des Beckens ist der von der Mitte des rundlichen Randes des Darmstückes bis zur entgegengesetzten Seite. Man nennt ihn den Queer- oder großen Durchmesser (Diameter transversa major.) Er beträgt 5 Zoll.

*) Die Eigenschaften in den Vorlesungen.

§. 89.

Nebst den angeführten Beckenmaaßen verdient noch bemerkt zu werden, der Abstand von der Verbindung des Heiligenbeins mit dem Hüftknochen bis zur Vereinigung des Schambeins mit dem Hüftknochen. Diesen nennt man den schiefen, diagonal oder Deventerischen Beckendurchmesser; (Diameter obliqua, diagonalis, Deventeri) er findet sich zweimal vor. Beide sind in einem regelmäßig gebildeten Becken von gleichem Verhältnisse, und halten gewöhnlich zwischen den übrigen Durchmessern das arithmetische Mittel.

§. 90.

Die genaue Kenntniß der schiefen Durchmesser, auf welche Deventer zuerst aufmerksam machte, ist vorzüglich für das Mechanische der Geburt wichtig; ihre Eigenschaften müssen daher sehr genau erörtert werden *).

§. 91.

Aus der angestellten Ausmessung des Eingangs nach verschiedenen Dimensionen erhellt, daß derselbe nicht nach allen Regionen einer und derselbe sey; dieses wird bestätiget durch die Vergleichung der angeführten Beckendurchmesser unter sich.

§. 92.

So wie sich nun der Raum im Eingange mathematisch berechnen läßt; so kann man auch in der Beckenhöhle gewisse Maaße annehmen, um darnach die Verschiedenheit desselben kennen zu lernen.

§. 93.

*) Die Eigenschaften dieser Durchmesser in den Vorlesungen.

§. 93.

In der Beckenhöhle bemerkt man einen großen Durchmesser, dessen Endpunkte durch die Mitte des untern Theils der Schambeinverbindung und durch die Vereinigung des zweiten falschen Wirbelbeins mit dem dritten des Heiligenbeins bestimmt werden. Sein Verhältniß, welches so sehr von der Beschaffenheit der hintern Beckenwand abhängt, ist verschieden; bei sehr regelmäßig gebauten Becken, die ich vor mir habe, beträgt er $4\frac{1}{2}$ bis 5 Zolle *).

§. 94.

In der Beckenhöhle kann man zwei Queerdurchmesser annehmen, einen obern, welcher durch eine Linie bestimmt wird, die man in gleicher Ebene mit dem großen Durchmesser von der innern Fläche der Pfanne bis zur entgegengesetzten ziehet; er beträgt $4\frac{1}{2}$ Zoll; der untere Queerdurchmesser ist der Abstand von einer Kräthe (Spina) des Darmstücks bis zur entgegengesetzten, und beträgt 4 Zoll **).

§. 95.

Der Abstand von der Verbindung des aufwärts steigenden Theils des Sitzbeins mit dem herabsteigenden des Schambeins bis zu dem ischiadischen Ausschnitt könnte der schiefe Durchmesser heißen; beide betragen $4\frac{1}{2}$ Zoll.

§. 96.

*) Die Eigenschaften dieses Beckenmessers in den Vorlesungen.

**) Die übrigen Eigenschaften in den Vorlesungen.

§. 96.

Aus der Vergleichung der Beckenhöhle mit dem Eingange ergiebt sich, daß sich ihre Durchmesser, die schiefen ausgenommen, zu jenen des Eingangs fast gerade umgekehrt verhalten; im Ganzen aber an Raum sich gleich seyen *).

§. 97.

In dem Raume zwischen dem Eingange des Beckens und der mittlern Apertur, welcher die obere Hälfte der Beckenhöhle ausmacht, kann man sich eine Linie denken, von welcher der eine Endpunkt die Mitte des Vorbergs, der andere die Mitte des Schambogens ist, sie beträgt bei einem regelmäßig gebildeten Becken 4½ Zoll. Diese Linie ist merkwürdig, und ihre Eigenschaften verdienen besonders bemerkt zu werden.

§. 98.

Noch restirt die Betrachtung über den Raum der untern Beckenöffnung. Wir haben bereits gesehen, daß sie schon in Hinsicht ihrer Form wesentlich von den übrigen Beckenöffnungen verschieden ist; wichtig ist auch der Unterschied ihres Raumes.

§. 99.

Eine Eigenschaft des Ausgangs, die wir an den übrigen Beckenöffnungen nicht bemerken, besteht in der Fähigkeit erweitert zu werden; diese beruhet theils auf die Nachgiebigkeit und Zurückweichung des Steißbeins, theils auf die Ausdehnbarkeit der das Becken von den Seiten e nschließenden Bänder.

§. 100.

*) Die Beweise in den Vorlesungen.

§. 100.

Der erste merkwürdige Durchmesser des Ausgangs ist der Abstand von der Mitte des Schambeinbogens bis zur Endspitze des Steißbeins. Er beträgt 3 und ½ Zoll, bey ausgedehntem Steißbeine 4 Zolle.

§. 101.

Der Querdurchmesser des Ausgangs wird durch die zwei in der weitesten Entfernung sich entgegengesetzte Punkte der Sitzbeinknorren bestimmt, und beträgt 4 Zolle. Er ist sehr wichtig für das Ende der Geburt und verdient daher genauer betrachtet zu werden.

§. 102.

Die schiefen Durchmesser des Ausgangs sind die Entfernungen von der Spitze des Steißbeins bis zu den Endpunkten des Querdurchmessers; sie haben es mit dem geraden Durchmesser gemein, unter gewissen Umständen erweitert zu werden.

§. 103.

Nicht unwichtig ist noch an dem Ausgange die Weite des Schambogens, welche bey einem regelmäßig gebildeten Becken eines Frauenzimmers zwischen 80 bis 90 Grade beträgt.

§. 104.

Das Resultat, welches aus diesen Betrachtungen hervorgeht, ist, der Raum des kleinen Beckens ist nicht nach allen seinen Dimensionen einer und derselbe; diese Einrichtung war nöthig zur Erreichung des wichtigen

Zwecks, den sich die Natur bey Ausbildung des weiblichen Beckens vorgesteckt hatte.

§. 105.

Die Maaße, welche noch am Becken betrachtet werden müssen, sind der Umfang und die Höhe oder Tiefe desselben, ihre Kenntniß ist nicht ohne Nutzen.

§. 106.

Der ganze äußere Umfang eines regelmäßig gebildeten Beckens beträgt 25 Zolle; der richtige Umfang des kleinen Beckens beruhet auf richtiges Verhältniß der Durchmesser in derschiedenen Aperturen.

§. 107.

Die Höhe des ganzen Beckens ist verschieden nach dem Neigungswinkel der Darmbeine mit dem Horizonte, und nach der Höhe der Sitzbeine, als Mittelmaaß nehme ich 6 und $\frac{3}{4}$ Zolle an.

§. 108.

Eine aus der ungenannten Linie nach dem äußern Endpunkt des Queerdurchmessers emporsteigende Perpendikuläre beträgt 2 und $\frac{3}{4}$ Zolle, und ist die Tiefe des großen Beckens, sie beruhet sehr auf das Verhältniß der Breite und Neigung der Darmbeine.

§. 109.

Die Tiefe des kleinen Beckens ist sich nicht nach allen Seiten gleich; sie ist nach ihren Wänden verschieden. Die Tiefe der hintern Wand richtet sich nach der Bildung und Stellung des Kreutz- und Steißbeins 4 und $\frac{1}{2}$ bis 5 Zolle; die Seitenwände nach jener des rundlichen Randes

des Darm- und des Sitzknochens, 3 und $\frac{1}{4}$ bis 4 Zolle, die Tiefe der vordern Wand nach jener der Schambeinverbindung gewöhnlich 1 und $\frac{1}{2}$ Zoll.

§. 110.

Es ergiebt sich aus §. 109, daß das kleine Becken hinten am tiefsten, weniger zu den Seiten, am wenigsten tief nach vorn sei. Diese Verschiedenheit der Tiefe ist wichtig, und ihr nützlicher Einfluß auf Schwangerschaft und Geburt darf nicht übersehen werden.

§. 111.

Für die Beurtheilung eines zur glücklichen Schwangerschaft und Geburt geeigenschafteten Beckens, ist noch eine besondre Betrachtung über das Verhältniß, über die Lage, und Richtung der Schenkelknochen unter sich und zum Becken wichtig.

§. 112.

Eine Linie, die man sich mitten durch den Körper des Schenkelknochens denken kann, heißt die Mittellinie desselben, eine andre, welche man mitten durch die Epiphysis nach den Schenkelknochen ziehet, heißt Mittellinie der Epiphysis: beide Linien werden sich unter einem gewissen Winkel berühren, der bey wohlgebauten Becken gewöhnlich 120 Grade beträgt, hat er weniger, so werden die Schenkelknochen weiter auseinander stehen, dieses läßt auf Abweichung von regelmäßig und glücklich gebildetem Zustande des Beckens schließen. Verlängert man die Mittellinien der Epiphysen nach dem Becken hin,

so

so fallen sie bey einem regelmäßig gebildeten Becken vor dem Vorberge unter einem Winkel von 100 Graden.

§. 113.

Der Abstand der Schenkel selbst von einem großen Trochanter zum andern ist 13 Zolle; beträgt dieser Abstand um vieles mehr, so läßt sich auf fehlerhaftes Becken vorzüglich auf unrichtiges Verhältniß der Conjugata des Eingangs schließen *).

§. 114.

Aus dem Abstande der beiden Trochanter läßt sich auch das Verhältniß der Querdurchmesser im großen Becken bestimmen.

§. 115.

Aus den bisherigen Betrachtungen erhellet die Wichtigkeit der Kenntniß über Raum, Form und Tiefe des Beckens, sie sind nicht leere theoretische Spekulationen, sondern sie haben einen praktischen Nutzen.

Drittes Kapitel.

Untersuchungen über die Axe, Lage und Neigung des Beckens.

§. 116.

Zur Erklärung mehrerer Erscheinungen in der Schwangerschaft und Geburt, und zur glücklichen, geschickten und

*) An 6 Becken, die ich vor mir habe, finde ich den Abstand der beiden Trochanter außerordentlich weit, und die Conjugata zu klein, bei einem beträgt sie nur 2 und ¾ Zoll. Bey Lebenden habe ich diesen Satz oft genug bestätigt gefunden.

und vorsichtigen Anwendung mehrerer manuellen Hülfeleistungen ist dem Entbinder noch unentbehrlich, richtige Kenntniß von der Axe, Lage und Neigung des Beckens.

§. 117.

Die genauere Kenntniß der Lage und Neigung des Beckens ist eine Folge der Bemühungen und Fortschritte in der theoretischen Entbindungskunde neuerer Zeiten. Deventer machte zwar zuerst auf die Lage und Neigung des Beckens aufmerksam, allein ohne eine geometrische und mathematische Bestimmung zu unternehmen. Ein halbes Jahrhundert nachher wagte es Röderer, die Lage und Neigung mathematisch zu bestimmen, er hielt es für nöthig und möglich dieselbe zu berechnen nach ihrem Verhältnisse zum Horizont und zur Zentrallinie des Körpers.

§. 118.

Röderer nahm für das Becken eine gerade Mittellinie an, so wie sie der Geometer für sogenannte solide Körper bestimmt, so, daß diese Linie durch die Mittelpunkte aller Schichten läuft, welche man sich durch diesen Körper denken kann. Diese Linie nannte er Axe des Beckens.

§. 119.

Unter dieser Linie §. 118. glaubte Röderer, könne man sich nicht nur allein die Lage und Richtung des Beckens vorstellen, sondern er suchte auch, vermöge einer eigenen Verfahrungsmethode, die schiefe Fläche der untern Apertur des kleinen Beckens, folglich die regelmäßige Lage

ge des Beckens überhaupt, nebst dem Verhältnisse der Axe zur Horizontalgrundfläche, den Winkel der Zentrallinie des Körpers mit der Axe des Beckens und den Winkel der schiefen Fläche der untern Apertur zu bestimmen *).

§. 120.

Die Resultate, welche sich aus Röderers Versuchen ergeben, sind: 1) die Axe des Beckens ist eine gerade Linie, 2) sie fällt nicht senkrecht auf den Horizont, sondern rückwärts unter einem Winkel von 72 Graden, mithin bildet die schiefe Fläche der untern Oeffnung des kleinen Beckens mit dem Horizonte einen Winkel von 18 Graden. Der Winkel, den die Axe des Beckens mit der Zentrallinie des Körpers macht, wird auch 18 Grade seyn, 3) nach oben zu geführt, wird sie ungefähr durch den Nabel einer Schwangern gehen, 4) nach unten verlängert läuft sie durch den After. 5) Röderers Horizontallinie liegt außerhalb dem Becken.

§. 121.

Auf Röderers Theorie gründet sich Steins Neigungsmesser, (Clisometer) ein Instrument, welches ein neuer Beweis von dem mathematischen Geiste dieses Entbinders ist, er will damit die individuelle, gegen den Horizont abhängige wahre Lage des Beckens in jedem Subjekte angeben und bestimmen **).

§. 122.

*) Röderers Verfahrungsweise wird in den Vorlesungen auseinandergesetzt.

**) Von der Anwendung wird im praktischen Theile die Rede seyn.

§. 122.

Levret nahm ebenfalls eine gerade Linie als Axe des Beckens an, und suchte die Lage und Neigung desselben zum Horizont, das Verhältniß seiner Axe zur Zentrallinie des Körpers und zu jenem geometrisch zu berechnen, allein seine Verfahrungsmethode ist von jener Röderers ganz verschieden *).

§. 123.

Nach den von Röderer verschiedenen Versuchen erhielt Levret andre Resultate, diese sind: 1) die Axe des Beckens weicht vom Horizonte 55 Grade ab, folglich ist das Complementum recti 35 Grade. 2) Nach Levret fällt die Axe des Beckens, wenn er sie nach hinten verlängert, fast auf die Mitte des Steißbeins. 3) Levret's Horizontallinie liegt innerhalb des Beckens.

§. 124.

Vergleicht man die Resultate von Beiden untereinander, so ergiebt sich die Verschiedenheit und Unrichtigkeit ihrer Versuche, besonders hält Levret's Bestimmung die Probe nicht, weil er so hypothetisch verfuhr, und die Beweise schuldig blieb.

§. 125.

Kamper und einige andre nahmen eine gerade Linie als Axe des Beckens an, welche man mitten durch den kleinen Durchmesser der obern Beckenöffnung ziehen könne, diese

*) Levret's Theorie der Beckenaxe wird in den Vorlesungen auseinandergesetzt.

diese durchschneide die Schwerlinie des Körpers beinahe rechtwinklicht, der Unterschied betrage 15 Grade.

§. 126.

Mehrere Entbinder scheinen sich bald davon zu überzeugen, daß man eine Axe für das Becken nicht annehmen könne, es bestimmten daher einige 2 Axen, Aitken, Baudeloque; andre sogar 3 Axen für dasselbe, Sartorph, Kammerer.

§. 127.

Aus dem vorigen erhellt, wie äußerst verschieden die Versuche sind, nach welcher man die Lage, Neigung und Axe des Beckens bestimmte.

§. 128.

Ehe man eine Axe für das Becken zu bestimmen sucht, so muß, deucht mich, vor allem erst die Möglichkeit einer solchen geometrischen Bestimmung untersucht werden.

§. 129.

Bei der Bestimmung einer Axe für einen Körper, betrachtet der Geometer vor allem die Form desselben, diese muß für die Möglichkeit oder Unmöglichkeit einer solchen Bestimmung entscheiden, auf dasselbe hat der Entbinder bei der Untersuchung über die Möglichkeit einer Beckenaxe Rücksicht zu nehmen.

§. 130.

Die Form des Beckens ist, wenn man sich seine Höhle als einen soliden Körper denkt, nicht in allen Regionen eine und dieselbe; der Umfang ist äußerst ungleich, es

bildet

bildet weder einen gleichen Zirkel, noch Kegel, sondern nähert sich hier einem Dreiecke, dort einem Ovale, an andern Regionen scheint es die Form einer Ellipse anzunehmen, so, daß es aber weder in seiner Mitte noch am Ausgange einen vollkommenen Zirkel noch eine vollkommene Ellipse bildet.

§. 131.

Eine gerade Linie, welche die Conjugata des Eingangs in 2 gleiche Theile trennt, und durch die Beckenhöhle geführt wird, gehet keineswegs durch alle Mittelpunkte der verschiedenen Flächen, sondern weicht bald mehr bald weniger davon ab, niemals kann daher eine gerade Linie als Axe für das Becken angenommen werden.

§. 132.

Eine krumme Linie kann nach geometrischer Rücksicht auch nicht als Axe angenommen und so genannt werden, da vermöge der Form des Beckens §. 130. alle Punkte des Umfangs gleich weit von einem einzigen Punkte dessen Inbegriffs entfernt sind, folglich fehlt es an einem Mittelpunkt.

§. 133.

Denke man sich auch den Umfang als einen mathematisch regelmäßigen Körper, so ist der Mittelpunkt der Schichten, bald zu sehr nach vorn, bald zu stark nach hinten, bald wieder nach vorn gerichtet, so daß die Linie, welche die Reihe von Mittelpunkten beschreibt, sehr ungleich und eckigt wird.

§. 134.

§. 134.

Aus dem vorhergehenden §. 133. scheint mir zu folgen, daß nach geometrischen Begriffen die Möglichkeit einer Axe für das Becken nicht statt finde, weil vor allem die Form des Beckens einer solchen Bestimmung im Wege steht.

§. 135.

Unrichtig ist die Bestimmung der Beckenaxe durch eine gerade Linie, richtiger für die Vorstellung der Lage und Neigung des Beckens, aber doch mit strengen geometrischen Begriffen nicht übereinstimmend ist die Annahme zweier Axen für dasselbe, welche sich in der Mitte des Beckens unter einem sehr stumpfen Winkel berühren.

§. 136.

Eine Linie, durch welche man sich die richtigste Idee von der Lage und Neigung des Beckens machen kann, ist eine Bogenlinie, diese ist keineswegs willkührlich angenommen, sondern sie ist wahr und richtig.

§. 137.

Diese Linie kann aber nicht Axe des Beckens heißen, wie bereits ist gezeigt worden, man könnte sie Führungslinie nennen *).

§. 138.

Diese Führungslinie weicht ab von der Zentrallinie des Körpers und hat ein andres Verhältniß zum Horizont.

§. 139.

*) Gründe für die Benennung Führungslinie in den Vorlesungen.

§. 139.

Der obere Abschnitt dieser Linie ist wichtig für die Bestimmung der richtigen Lage der Gebährmutter und des Kindes, der untere Abschnitt gehet von hinten nach vorn, und koincidirt mit der Führungslinie der Mutterscheide.

§. 140.

Aus den bisherigen Betrachtungen ergeben sich folgende Sätze: 1) nach geometrischen Begriffen ist keine Axe für das Becken möglich, 2) unter einer Bogenlinie kann man sich Lage und Neigung des Beckens am richtigsten vorstellen. 3) Diese Bogenlinie kann nicht Axe des Beckens heißen.

§. 141.

Die Kenntniß der Führungslinie ist übrigens für die Entbindungskunst äußerst wichtig, und ihr Nutzen verdient genauer auseinandergesetzt zu werden. *).

Viertes Kapitel.

Von den Merkmalen eines regelmäßig gebildeten Beckens.

§. 142.

Eine der nothwendigsten Bedingungen zum glücklichen Gebähren ist regelmäßige und glückliche Bildung des Beckens; Mangel dieser Bedingung erzeugt so oft die traurigsten Folgen. Aeußerst wichtig ist daher die Zeichenlehre

*) Nutzen dieser Kenntniß für die Entbindungskunst in den Vorlesungen.

lehre des Beckens, wodurch der Entbinder in den Stand gesetzt wird, ob wohl dasselbe die zum glücklichen Gebähren nöthige Eigenschaften besitze, oder nicht.

§. 143.

Die Merkmale des regelmäßig gebildeten Beckens sind **ungewisse** und **gewisse**; die ungewissen sind theils **allgemeine** theils **besondere**.

§. 144.

Die allgemeinen erhält man größtentheils von der Bildung und Beschaffenheit des weiblichen Körpers überhaupt; dahin gehört richtiges Verhältniß aller Knochen und Muskeln, Gesundheit und gehörige Stärke des Körpers, schöner gerader Wuchs, Leichtigkeit in den Stellungen, breite Schultern, gerader Gang, richtige Bildung und Lage der Schenkel, kurz, allgemeine regelmäßige Bildung des Körpers.

§. 145.

Die besondern werden von der äußern sichtbaren Form des Beckens und der ihm zunächst liegenden Theile hergenommen, dahin rechne ich gehörige Wölbung und regelmäßige Attache der das Becken umgebenden Muskeln, gefälliges symmetrisches Verhältniß des Unterleibes, des Hintern, der Lenden, und der obern Theile des Schenkels, mäßige Neigung der Hüftbeine nach dem Horizont, gleichhochstehende Hüftbeine, richtiges Verhältniß des Queerdurchmessers im großen Becken, nicht plattgedrückte, nicht zu rund gewölbte, sondern mäßig erhabene Schambeingegend, Wölbung des Kreutzbeins, mittlere Lage der äus-

fern weichen Geburtstheile als Beweis für die regelmäßige Neigung des Beckens.

§. 146.

Sowohl diese allgemeinen als besondern Merkmale beweisen die regelmäßige Bildung des weiblichen Beckens größtentheils nicht ganz bestimmt und sicher, sie sind trüglich, und müssen daher unter die ungewissen gerechnet werden *).

§. 147.

Die gewissen Merkmale eines regelmäßig gebildeten Beckens erhält man durch die innere Untersuchung. Dahin gehört, 1) richtige Beschaffenheit der obern Beckenöffnung, bestimmt durch die angegebenen richtigen Eigenschaften der verschiedenen Durchmesser, und der ungenannten Linie, 2) richtige Beschaffenheit der Beckenhöhle, bestimmt durch gehörige Wölbung, Breite und Zurückweichung des Kreuzbeins, durch regelmäßige Bildung der Scham- und Sitzbeine, und richtige Beschaffenheit der Durchmesser. 3) Richtige Beschaffenheit der untern Beckenöffnung, bestimmt durch gehörige Wölbung des Schambogens und durch weites Voneinanderstehen regelmäßig liegender und gebildeter Sitzbeinknorren, durch leicht zurückweichendes und nicht zu langes Steißbein, und durch richtige Länge und Beschaffenheit der die untere Beckenöffnung zu beiden Seiten einschließenden Bänder, und Uebereinstimmung der angegebenen Eigenschaften der Durchmesser.

*) Genauere Gründe für die Trüglichkeit in den Vorlesungen.

§. 148.

Mangel an Mißstaltungen und Fehler im Becken selbst, z. B. an Knochenauswüchsen, an Brüchen, Verrenkungen u. s. w. sind besondre negative Merkmale eines regelmäßig gebildeten Beckens, so wie Mangel an Mißstaltung des übrigen Körpers z. B. kein schiefer Rücken, kein Bukkel, keine Mißstaltung der Extremitäten, keine Krankheiten, die vorzüglich Fehler und Krankheiten der Knochen hervorbringen können, kein schiefer hinkender Gang u. s. w. allgemeine negative Zeichen eines regelmäßig gebildeten Beckens sind; die aber auch nur zur Klasse der ungewissen gehören, da ungeachtet die erwähnten Erscheinungen nicht vorhanden sind, dennoch das Becken fehlerhaft gebildet seyn kann.

§. 149.

Ein Kennzeichen, welches man aber nur bey solchen, die schon gebohren haben, benutzen kann, ist die treue Erzählung einer Frau, daß sie vorher ein ausgetragenes Kind regelmäßig leicht und glücklich gebohren habe. Auch giebt es mehrere Fälle, welche dieses Merkmal zu einem ungewissen erheben, dahin gehören vor allem Krankheiten, die erst in der Folge fehlerhafte Bildung des Beckens erzeugt haben.

Fünftes Kapitel.

Von dem fehlerhaften Becken.

§. 150.

Vorhin betrachteten wir das Becken so, wie solches zum glücklichen Gebähren im Verhältnisse zu einem ausgetragenen Kinde geeigenschaftet seyn muß: gegenwärtig ist davon die Rede, wie es von dieser Bedingung und von seiner regelmäßigen Bildung, Form, Weite und Lage abweicht, ein von dem vorigen verschiedener Gesichtspunkt.

§. 151.

Die Lehre von dem fehlerhaften Becken ist äußerst wichtig, vorzüglich für die Aetiologie schwerer unregelmäßiger und unglücklicher Geburten, sie darf daher in der Entbindungskunde nicht übergangen werden.

§. 152.

Das Becken kann fehlerhaft seyn, 1) wegen Vermehrung oder Verminderung seines Raumes ohne gestörter Proportion der Theile unter sich, 2) wegen Mißstaltung und dadurch gestörter Proportion, 3) wegen vermehrter oder verminderter Kohäsion, 4) wegen topischen Fehlern einzelner Theile, 5) wegen fehlerhafter Neigung.

§. 153.

Die Nachtheile, die aus den §. 152. erwähnten Fehlern im allgemeinen entstehen, sind verschieden, 1) nach ihrem Grade, 2) nach gewissen einwirkenden öfters zufälligen Umständen, und sind daher bald mehr bald

minder wichtig, zuweilen auch unter anscheinend bedenklichen Umständen von keiner Bedeutung.

§. 154.

Die Nachtheile aber, wenn sie wirklich entstehen, äußern sich nicht erst bey dem Gebähren selbst, sondern schon in der Schwangerschaft; oder bey beiden zugleich, haben bald auf die Mutter, bald auf die Frucht, bald auf beide zugleich einen bedenklichen Einfluß.

§. 155.

Um übrigens die Nachtheile genauer und insbesondre einzusehen und zu beurtheilen, ist es nöthig die verschiedenen Fehler des Beckens einer besondern und genauern Betrachtung zu unterwerfen.

§. 156.

In Hinsicht des ersten Fehlers §. 152. ist das Becken entweder zu eng, (Enges Becken) oder zu weit (zu weites Becken).

§. 157.

Die Enge des Beckens ist, 1) allgemein d. h. im großen, und allen den Beckenöffnungen des kleinen Beckens, 2) oder nur besonders entweder im großen oder nur im kleinen Becken, in einer oder der andern Apertur, in einer oder der andern Gegend, in einem oder dem andern Durchmesser.

§. 158.

Die Enge des Beckens ist auch entweder absolut oder relativ, eine Eintheilung von großer Wichtigkeit für die praktische Entbindungskunst *).

§. 159.

Ursachen des absolut zu engen Beckens sind: 1) Fehler der ursprünglichen Bildung. 2) Fehler der ersten Erziehung. 3) Krankheiten, Knochenauswüchse, Verrenkungen, Brüche u. dergl. machen das Becken nicht sowohl eng als mißgestaltet, und werden daher bey der Betrachtung des mißgestalteten Beckens abgehandelt werden.

§. 160.

Merkmale des allgemein zu engen Beckens nimmt man theils von der kleinen Statur des Körpers überhaupt, theils von der äußern Beschaffenheit der Beckengegend und der zunächst liegenden Theile; beide sind aber trüglich, Frauenzimmer von sehr kleiner Statur haben nicht selten ein geräumiges, proportionirtes und zum glücklichen Gebähren geeigenschaftetes Becken, nur durch die innere Untersuchung erhält man bestimmte und sichere Aufklärung, vorzüglich über die Beschaffenheit des kleinen Beckens, worauf es am meisten bey dem Gebähren ankömmt.

§. 161.

Ein in der obern Oeffnung enges Becken beweißt bey der angestellten Untersuchung, 1) ein zu tief stehender

 und

*) Die nähere Auseinandersetzung dieser Begriffe in den Vorlesungen.

und leicht zu erreichender Vorberg, 2) zu geringes Verhältniß des Queer- und der schiefen Durchmesser. 3) Gehindertes Eintreten des Kopfs bey dem bereits angefangenen Geburts-Geschäfte. Das letzte Kennzeichen allein ist trüglich, zu kurze Nabelschnur, Umschlingung und Schieflage des Kopfs können das Eintreten des Kopfs hindern, ungeachtet die obere Beckenöffnung ganz richtig gebildet ist, durch 1 und 2 kann es aber zu einem gewissen erhoben werden.

§. 162.

Die Enge der Beckenhöhle erkennt man, 1) aus dem zu kleinen und zu gerade laufenden Kreutzbeine, 2) aus dem geringen Verhältnisse des geraden und Queerdurchmessers, 3) aus der geringen Tiefe der Pfanne, 4) aus dem gehinderten Fortrücken des Kopfs in der mittlern Apertur und der zunehmenden Kopfgeschwulst bey dem Gebähren.

§. 163.

Merkmale für die Enge der untern Beckenöffnung sind: 1) unbeträchtlicher Schambogen, oder sich mehr unter einem spitzigen Winkel vereinigende Schambeine, 2) zu geringe Entfernung der Sitzbeinknorren unter sich, 3) unbewegliches kleines Steißbein, 4) unbeträchtliche Länge der am Ausgange befindlichen Bänder. 5) Nahe am Ausgange stehender aber ungeachtet der stärksten Wehen nicht weiter fortrückender und mit starker Geschwulst versehener Kopf.

§. 164.

Folgen des zu engen Beckens in der Schwangerschaft sind: 1) gehinderte Ausdehnung der Gebährmutter. 2) Schieflage der Gebährmutter, 3) gehindertes Senken, 4) gestörte regelmäßige Lage des Kindes, 5) große Unbehaglichkeit, schmerzhafte Empfindungen mit Störung in der ganzen Schwangerschaft überhaupt.

§. 165.

Folgen des zu engen Beckens für die Geburt sind: 1) zu frühes Gebähren, 2) sehr schmerzhaftes Gebähren, 3) zu früher Wassersprung, 4) fehlerhafte Wirkung der Gebährmutter, daher gestörte Regelmäßigkeit in den Wehen, 5) fehlerhaftes Eintreten des Kindes. 6) Einkeilung des Kopfs. 7) Schieflagen des Kopfs. 8) Unter Umständen Unmöglichkeit der Entbindung auf dem gewöhnlichen Wege.

§. 166.

So nachtheilig ein zu enges Becken ist, so nachtheilig ist auch ein zu weites Becken, dieses kann nicht nur für keinen Vorzug oder eine besondre Wohlthat der Natur gelten, sondern unter gewissen Umständen gefährlichere Folgen haben als ein zu enges Becken.

§. 167.

So wie die Enge des Beckens dieses im allgemeinen, oder nur in besondern Regionen oder Richtungen treffen kann, so gilt dasselbe von der fehlerhaften Erweiterung, diese ist entweder allgemein, oder sie beschränkt sich nur

auf

auf einzelne Gegenden, Durchmesser, Richtungen, Knochen u. s. w.

§. 168.

Zu beträchtliche allgemeine Weite des Beckens ist entweder Folge einer ungewöhnlichen Größe des ganzen Körpers, oder blos der breiten und zu großen Bildung der Beckenknochen, ungeachtet die übrige Statur des Körpers von der gewöhnlichen eines Frauenzimmers nicht abweicht. Merkwürdig ist aber, daß die Ursache eines allgemein zu weiten Beckens nicht selten nur in einem sehr breiten und großen Kreutzbeine liegt, wodurch die Seitenbeine des Beckens, vorzüglich die ungenannten Knochen zu weit von einander entfernt werden.

§. 169.

Der Einfluß, den ein allgemein zu weites Becken auf das Verhältniß der Durchmesser hat, ist oft sehr beträchtlich, sie können um einen ganzen Zoll und noch mehr vergrößert werden, so beträgt die Conjugata des Eingangs an einem allgemein zu weiten Becken, das ich vor mir habe, über 5 Zolle.

§. 170.

Particuläre Weite des Beckens in der obern Beckenöffnung betrifft entweder den kleinen oder queeren oder die schiefen Durchmesser, oder alle zugleich, diese Erweiterung in der obern Beckenöffnung bemerkt man nicht selten dann, wenn die Aushöhlung des Kreutzbeins zu gering ist, oder dieses zu gerade herabsteigt.

§. 171.

Particuläre Weite in der mittlern Beckenöfnung trifft am häufigsten die Gegend von der Verbindung der Schamknochen bis zum Kreutzbeine, und ist gewöhnlich die Folge einer zu beträchtlichen Concavität des letztern Knochens.

§. 172.

Bey der particulären zu beträchtlichen Erweiterung der mittlern Beckenöffnung ist die obere und untere Apertur entweder zu eng oder beide haben in Hinsicht des Raumes ihr richtiges Verhältniß, erstes ist eine Folge des stärker hereinragenden Vorbergs und Steißbeins.

§. 173.

Die Ursache der zu beträchtlichen Weite in der untern Beckenöffnung liegt, 1) in einem zu kurzen oder zu sehr von der Schambeinvereinigung entfernten Steißbeine, 2) in sehr weit auseinanderstehenden Sitzknochen, 3) in dem zu sehr erweiterten Schambogen.

§. 174.

Eine beträchtliche Erweiterung der untern Beckenöffnung findet man gar nicht selten bey zu beträchtlicher Enge der obern, wo das Kreutzbein vorzüglich der Vorberg zu sehr hereingedrückt ist, hingegen das Steißbein zu sehr zurücksteht. Daraus folgt, daß man aus der gehörigen Weite der untern Apertur nie mit Sicherheit auf jene der obern zurückschließen kann, und jede einer besondern Untersuchung unterworfen werden muß.

§. 175.

§. 175.

Die Merkmale eines zu weiten Beckens sind entweder allgemeine oder besondere, die allgemeinen beruhen nicht auf völliger Gewißheit, die besondern erhält man größtentheils durch die Untersuchung und nur diese läßt uns ein sicheres Urtheil fällen.

§. 176.

Allgemeine sind große Statur der Frau, breite Schultern, weit von einander stehende Schenkel- und Hüftbeine, vorausgegangene Zufälle, die man als Folgen einer zu beträchtlichen Erweiterung des Beckens bemerkt, die aber nicht zur Klasse der gewissen Merkmale erhoben werden können, wenn sie nicht durch die angestellte Untersuchung des Beckens selbst Bestätigung erhalten.

§. 177.

Besondre Merkmale haben wir theils für die beträchtliche Weite des großen, theils für die verschiedenen Aperturen des kleinen Beckens; sie werden durch die Untersuchung und Ausmessung erhalten, und betreffen theils die Bildung des Beckens selbst, oder gewisse Erscheinungen, die wir als Folgen der zu großen Erweiterung des Beckens bemerken.

§. 178.

Für die zu große Erweiterung des großen Beckens sprechen auffallende Breite der vordern Unterleibs- und Lendengegend, des untern Theils des Rückgrates, zu breite und zu sehr von einander entfernte Hüftbeine, unter

ter gewissen Umständen auch Schieflage der Gebährmutter und des Kindes in der Schwangerschaft.

§. 179.

Besondre Merkmale der zu beträchtlichen Erweiterung der obern Beckenöffnung, hergenommen von gewissen Erscheinungen in der Schwangerschaft sind: a) gehindertes regelmäßiges in die Höhe Steigen der Gebährmutter, b) geringer Umfang des Leibs in der Zeit der Schwangerschaft, wo dieser am beträchtlichsten seyn sollte, c) unregelmäßige Veränderungen des Nabels, d) tief durch den Eingang des Beckens herabgedrückter unterer Abschnitt der Gebährmutter, Scheidegrund und Mutterkegel, e) frühzeitiger als sonst zu fühlender Kopf des Kindes, und sehr tiefes Herabtreten desselben in der Schwangerschaft, so, daß er, wenn die mittlere Apertur mittelmässige, oder zu beträchtliche Weite hat, die ganze Beckenhöhle ausfüllt und der untern Beckenöffnung ganz nahe steht. Besondre Merkmale bey der Geburt sind: a) wenig schmerzhafte kurzdauernde oft überraschende Wehen, b) schnelle zuweilen mit einem Male bewirkte Ausdehnung des Muttermundes, c) frühzeitiger zuweilen gar nicht bewirkter Wassersprung, und Gebähren des Kopfs mit ungerissenen Häuten, d) schnell in die Beckenhöhle tretender Kopf.

§. 180.

Die besondern Merkmale eines in der obern Beckenöffnung zu weiten Beckens, die man durch die Untersuchung selbst erhält, sind: a) hochstehender sehr weit von

der Schambeinverbindung entfernter, und gar nicht zu erreichender Vorberg. b) Der Umfang, den die ungenannte Linie beschreibt, ist sehr groß. c) Die Stelle, wo sich der Hüftknochen mit dem Kreutzbeine verbindet, ist sehr weit von dem Vorberge entfernt, d) die Endpunkte des queeren und schiefen Durchmessers liegen sehr weit von einander, e) beträchtliche Länge des obern Randes der Schambeine.

§. 181.

Ist die Beckenhöhle zu weit, und diese mit beträchtlicher Erweiterung der obern Oeffnung verbunden, so sind die im §. 179. angeführten Merkmale in einem höhern Grade vorhanden. Betrifft aber die beträchtliche Erweiterung blos die Höhle und nicht die obere Oeffnung des Beckens, so fehlen diese Erscheinungen, und nur die Untersuchung des Beckens selbst giebt die sicheren Merkmale, welche sind: a) zu beträchtliche Aushöhlung des Kreutzbeins. b) Unmöglichkeit, die hintere Wand des Beckens mit dem ausgestreckten Zeigefinger zu erreichen, c) zu großer ischiadischer Ausschnitt, d) sehr weit von einander stehende Pfannen- und Sitzbeinstachel, und daher zu großes Verhältniß der Queerdurchmesser. Das zu beträchtliche Verhältniß des geraden Durchmessers entdeckt man sehr gut durch den Steinischen einfachen Beckenmesser, wovon im praktischen Theile die Rede seyn wird.

§. 182.

Zu weite untere Beckenöffnung ist entweder mit zu beträchtlicher Erweiterung der obern und mittlern Apertur ver-

verbunden, oder sie findet allein statt. Die erstern sind alsdann häufig in ihrem Raume zu beschränkt, die Merkmale sind: a) sehr weit von einander entfernte Sitzknorren, b) die Schambeine bilden einen sehr großen Bogen, c) sehr weite Entfernung des Steißbeins von der Schambeinvereinigung, d) beträchtliche Länge der Bänder.

§. 183.

Die Folgen eines zu weiten Beckens äußern sich, 1) außer der Swangerschaft und Geburt, 2) während der Schwangerschaft, 3) während dem Gebähren, 4) nach dem Gebähren.

§. 184.

Die Kenntniß der Folgen außer der Schwangerschaft ist nicht unwichtig, da sie zugleich als Merkmale eines zu weiten Beckens benutzt werden können. Sie sind, a) Disposition zum Mutterscheiden- und Gebährmuttervorfall, b) weißer Fluß. c) Umkehrung der Gebährmutter, d) zu häufige Menstruation, e) Hindernisse bey den Exkretionen des Stuhls und Urins, f) unter gewissen Umständen Unmöglichkeit schwanger zu werden.

§. 185.

Folgen während der Schwangerschaft sind: a) zu tiefes und zu frühes Herabtreten der Gebährmutter in die Beckenhöhle und dadurch gehindertes regelmäßiges in die Höhe Steigen derselben. b) Umkehrung der Gebährmutter vorzüglich, wenn die Aushöhlung des Kreutzbeins sehr beträchtlich ist. c) Vorfall der Gebährmutter. d) Lähmung der Gebährmutter zuweilen mit Entzündung und Ge-

Geschwüren verbunden, e) fehlerhafte Lage des Kindes, f) zu frühes Gebähren, g) beschwerliches Urinlassen, oder beständiges Drängen zum Urin. h) Hindernisse im Stuhlgang, nicht selten Verstopfung desselben. i) Vorfall des Mastdarms. k) Geschwülste der Füße. l) Blutaderknoten, m) öfteres Erbrechen in der Schwangerschaft.

§. 186.

Folgen eines zu weiten Beckens während dem Gebähren sind: a) eine äußerst geschwinde, leichte, wenig, oft gar nicht schmerzhafte, aber gefährliche Geburt, b) beständiges Vordrängen des untern Abschnittes der Gebährmutter und dadurch bewirkte Zerreißung desselben. c) Vorfall der Gebährmutter sammt dem Kinde, d) plötzliche und zu früh bewirkte Lostrennung des Mutterkuchens, und daher entstehender gefährlicher Blutfluß, e) Umstülpung der Gebährmutter. f) Abreißen der Nabelschnur und daher entstehende Nachtheile für das Kind, g) zuweilen wird das Gebähren sehr aufgehalten anstatt beschleunigt zu werden, eine Folge, der durch den Druck allgemein gestörten Thätigkeit der Gebährmutter.

§. 187.

Nachtheile eines zu weiten Beckens nach dem Gebähren sind: a) äußerst gefährlicher unter Umständen tödtlicher und durch kein Mittel zu hebender Blutfluß. b) Entzündung und Brand der Gebährmutter. c) Geschwüre, Eiteransammlungen in der Gebährmutter und der Beckenhöhle, d) große Neigung zu Gebährmutter- und Scheiden-

denvorfällen, e) lang fließende, sehr schwächende Wochenreinigung.

§. 188.

Die erwähnten Folgen äußern sich vorzüglich bey dem allgemein zu weiten Becken, ein Unterschied findet statt, und manche äußern sich gar nicht, wenn sich die zu große Erweiterung blos auf einzelne Aperturen erstreckt; so macht z. B. die Enge der obern Oeffnung mit zu beträchtlicher Erweiterung der Beckenhöhle und des Ausgangs eine große Ausnahme. Aus dieser Bemerkung gehen vorzüglich einige wichtige Resultate für die praktische Entbindungskunst hervor.

§. 189.

In Hinsicht der Enge und Weite des Beckens ist hier noch folgender Satz zu erwähnen; je enger das Becken im Ausgange sey, desto weiter sey es im Eingange, und je weiter der Ausgang, desto enger der Eingang; ferner, je weniger das große Becken an Raum betrage, je mehr betrage jener des kleinen Beckens, und je weiter dieses sey, desto enger sey jenes. Die Erfahrung bestätigt diesen Satz nicht in jedem Falle, wie ich dieses durch Becken beweisen kann; diese Sätze können daher nicht als allgemein gültig anerkannt werden.

§. 190.

Eine besondre Betrachtung verdient auch das mißgestaltete Becken, so nenne ich jenes, welches von seiner regelmäßigen Form und Proportion abweicht. Es ist dieses sehr verschieden von einem blos kleinen, engen und

dabey doch proportionirten Becken, welches zwar der Form eines wohlgebildeten Beckens ganz nahe kömmt, aber dessen Durchmesser zu wenig betragen *).

§. 191.

Die Formen mißgestalteter Becken sind sehr verschieden und richten sich oft nach der mechanischen Ursache, die einwirkte, und auf welche Gegend des Beckens sie zunächst Einfluß äußerte.

§. 192.

Vor allem verdient die Mißstaltung bemerkt zu werden, welche durch Einpressung entsteht, sie ist entweder nur geringe oder beträchtlich, sie trifft die hintere und vordere Gegend des Beckens allein oder beide zugleich, eine Seitengegend des Beckens oder beide zugleich.

§. 193.

Eine andere Art von Mißstaltung ist das schiefe Becken, so nennt man dasjenige, an dem eine Seite höher steht, als die andre, auch ist noch des sogenannten verschobenen, verdrehten und akuten Beckens zu erwähnen **).

§. 194.

Die Ursachen, welche Mißstaltungen des Beckens erzeugen, sind entweder mechanische, oder gewisse Krankheiten, welche zunächst nachtheilige Einflüsse auf die

*) Durch interessante Becken aus meiner Sammlung wird dieser Unterschied genauer erläutert.

**) Die besonderen Mißstaltungen werden durch fehlerhafte Becken erläutert.

die knöchernen Gebilde überhaupt, vorzüglich aber auf jene des Beckens äußern, der Grund dazu kann entweder schon in der Kindheit gelegt werden, oder sie entstehen erst im Alter.

§. 195.

Mechanische Ursachen in der Kindheit sind: 1) nachtheiliger Druck auf das Becken bey künstlichen Entbindungen, 2) ungeschicktes und zu starkes Einbinden der Kinder, 3) vieles Sitzen auf harten Bänken oder den sogenannten mit zu weiten Ausschnitten versehenen Kinderstühlen, 4) ungeschicktes Tragen der Kinder von Müttern, Ammen oder Kindsmägden. 5) Schläge auf den Hintern, 6) beträchtliche Fälle auf den Hintern. 7) Schnürbrüste. 8) Röcke, die sehr schwer, mit engen Rocksäumen oder Polstern versehen sind, 9) fehlerhafte Bruchbänder. 10) Schuhe mit Absätzen.

§. 196.

Die erwähnten mechanischen Ursachen äußern ihre Wirkung in der Kindheit um so eher, wenn der Körper krank ist, vorzüglich, wenn es Krankheitsformen sind, die, laut der Erfahrung so gern die knöchernen Gebilde afficiren, die englische Krankheit, und der höchste Grad derselben, Knochenweichheit muß vor allen dahin gerechnet werden, es ist schrecklich wie dadurch das Becken mißgestaltet werden kann.

§. 197.

Zu den mechanischen Ursachen im Alter gehören: 1) Beinbrüche und Verrenkungen, 2) harte, schwere durch

die Natur beendigte Geburten; sie können zu Auswüchsen und andern abnormen Bildungen des Beckens Anlaß geben, 3) ungeschickt unternommene Entbindungen, wobey die Knochen auseinander getrieben und verletzt werden, die forcirten Zangenentbindungen mögen dieses öfters bewirken. 4) Das Tragen mit dicken Rocksäumen und Polstern versehener Röcke. 5) Das Tragen der Schnürbrüste.

§. 198.

Krankheiten, die im Alter Mißstaltungen des Beckens erzeugen, sind: 1) Rheumatismen oder Gicht, 2) Skorbut, 3) venerische Seuche. 4) Skrophelkrankheit. 5) Ausschläge. 6) Geschwüre im Becken. 7) Knochenfraß. 8) Knochenweichheit.

§. 199.

Merkmale eines mißgestalteten Beckens sind: 1) vorausgegangene Krankheiten, welche nachtheiligen Einfluß auf die Bildung des Beckens äußern konnten, 2) von der Regelmäßigkeit abweichende allgemeine Statur des Körpers, 3) hinkender oder wankender Gang. 4) Versicherung einer vorausgegangenen schweren Entbindung, 5) gewisse Eindrücke am Kopfe des Kindes. Diese Merkmale sind trüglich und sie müssen daher in Hinsicht ihres Werthes odes Nichtwerthes genauer erörtert werden *).

§. 200.

Die gewissern Merkmale erhält man durch die Untersuchung, diese giebt uns nicht nur den bestimmtesten Aufschluß darüber, ob das Becken verunstaltet ist, sondern macht

*) Die Erörterung in den Vorlesungen.

macht uns auch mit der besondern Mißstaltung selbst, und mit den Folgen am genauesten bekannt, die für die Schwangerschaft und Geburt entstehen können oder schon entstanden sind.

§. 201.

Die Nachtheile, welche für die Schwangerschaft und Geburt durch ein mißgestaltetes Becken herbeygeführt werden können, richten sich theils nach dem Grade, theils nach der Form der abnormen Bildung. Die vorzüglichsten sind: 1) physisches Unvermögen schwanger zu werden, oder zu koncipiren, 2) wenn Schwangerschaft möglich ist, Störung in ihren regelmäßigen Erscheinungen, 3) nachtheiliger Druck auf die schwangere Gebährmutter. 4) Störung in der Ausbildung des Kindes, 5) zu frühes Gebähren, 6) äußerst gefährliche Blutflüsse. 7) Konvulsionen, 8) fehlerhafte Lage des Kindes, 9) gehindertes regelmäßiges Eintreten des Kopfs und Zurückweichen nach der Seite. 10) Vorfall der Nabelschnur oder eines andern Theils bey angehendem Gebähren. 11) Gefährliche Eindrücke auf den Kopf oder einen andern Theil des Kindes, 12) äußerst schwere künstliche Entbindung. 13) Unmöglichkeit des Gebährens auf dem von der Natur bestimmten Wege.

§. 202.

So nachtheilig übrigens ein mißgestaltetes Becken unter gewissen Umständen seyn kann, so ist es doch sehr merkwürdig und für die Praxis der Entbindungskunst äußerst wichtig, daß dieses nicht selten gar keine nachtheiligen

Folgen für Schwangerschaft und Geburt hat, ungeachtet auffallender Mißstaltung, und daß ein kleines sonst gut proportionirtes Becken öfters weit gefährlicher ist. Gar oft findet man auf der einen Seite wieder ersetzt, was in der andern mangelt, und ich besitze Becken, die ungeachtet der auffallendsten Mißstaltung einen solchen Raum haben, daß dadurch die Folgen entstehen können, die wir bey dem zu weiten Becken betrachtet haben.

§. 203.

Fehler des Beckens in Hinsicht der Kohäsion sind: 1) die zu große Rigidität, 2) die Verknöcherung der Knorpelverbindungen und der Bänder, 3) die zu große Laxität, 4) die Knochenweichheit.

§. 204.

Die zu große Rigidität macht, daß das Becken zu wenig nachgiebt, und man bemerkt sie: a) bey alten Personen, b) mehr oder weniger bey allen Erstgebährenden, c) bey solchen die zwar schon einmal gebohren haben, aber nach vielen Jahren erst wieder gebähren. Die Folgen dieses Fehlers sind: 1) langsame, 2) schwere Geburten 3) Zangengeburten, 4) Zerreißung der Bänder des Beckens.

§. 205.

Die Verknöcherung kann als der höchste Grad angesehen werden, sie betrifft entweder die Knochenverbindungen durch Knorpel, oder die Bänder, und beide sind entweder ganz, oder nur zur Hälfte verknöchert, wie dieses interessante Becken aus meiner Sammlung beweisen. Die

Ursa-

Ursachen dieser Verknöcherungen können gewisse Krankheiten, vorausgegangene Entzündungen, Verletzungen des Beckens bey schweren Entbindungen seyn, oder sie ist eine Folge des Alters; seltener findet man sie bey jungen Personen. Die Nachtheile die daraus entstehen sind dieselben die §. 201. angegeben wurden, nur äußern sie sich in einem weit höheren Grade.

§. 206.

Die zu große Laxität findet man, a) bey sehr jungen Personen, b) bey sehr schwächlichen Subjecten. Sie äußert sich vorzüglich in den Knochenverbindungen; die Folgen sind, daß sie zu sehr nachgeben, und sich gleichsam hin und herschieben lassen; daraus entstehen: a) sehr leichte und schnelle Geburten. b) Voneinandertreibung der Knochenverbindungen. c) Knochenfraß. d) Anchylosis, wodurch das Gebährungsgeschäft in der Folge erschwert wird. Mäßige Nachgiebigkeit der Knochenverbindungen ist übrigens von keinem Nachtheile, ja sogar nützlich zur Erleichterung der Schwangerschaft und des Gebährens.

§. 207.

Die Knochenweichheit hat nicht sowohl zu große Nachgiebigkeit, als solche Verunstaltung des Beckens zur Folge, daß dadurch im hohen Grade des Uebels gänzliches Unvermögen, schwanger zu werden entsteht; es ist übrigens schon bey dem mißgestalteten Becken die Rede gewesen.

§. 208.

Topische Fehler einzelner Knochen des Beckens betreffen entweder das große oder das kleine Becken.

§. 209.

An dem großen Becken können die Darmbeine zu nahe beysammen stehen, oder eins oder beide zugleich sind zu schmal, und steigen zu perpendikular in die Höhe, oder sie sind zu flach, zu breit und zu stark nach dem Horizont geneigt. Die Folgen des ersten Fehlers sind: 1) Druck auf die schwangere Gebährmutter. 2) Schmerzen. 3) Entzündung. 4) Frühgeburten. Der zweyte giebt Gelegenheit vorzüglich zu Schieflagen der Gebährmutter und den daraus entstehenden Folgen.

§. 210.

Fehler des kleinen Beckens betreffen entweder blos einen oder den andern Scham- oder Sitzknochen, das Kreutz- oder Steißbein.

§. 211.

An den Schambeinen findet man a) nicht gehörige Wölbung eines oder beider horizontalen Aeste nach außen, b) zu lange und oft statt nach innen und unten zu laufende mehr perpendikulär oder nach unten und außen gerichtete Schambeinvereinigung, c) enger Schambogen oder einen Winkel bildende herabsteigende Aeste. d) Verknöcherung, Verschiebung oder Voneinanderstehung der Schambeinvereinigung. Fehler des Sitzknochens sind: a) zu große Verlängerung, b) zu großer und zu dicker Sitzknorren, c) schief oder zu sehr einwärts stehender Sitz-

Sitzknorren, d) zu große Verlängerung des Stachelfortsatzes.

§. 212.

Fehler des Kreutzbeins sind: a) es kann zu gerade und zu flach, b) zu stark gekrümmt und ausgehöhlt, c) zu breit oder zu schmal, d) schief gerichtet, verschoben, oder auf einer Seite höher als auf der andern seyn. e) Der Vorberg kann zu hoch, oder zu niedrig stehen, und nach einer oder der andern Seite abweichen.

§. 213.

Das Steißbein kann, a) zu lang, b) zu kurz, c) zu flach, d) zu sehr gekrümmt, e) nach der Seite gerichtet, f) verknöchert seyn. Der letzte Fehler ist der wichtigste.

§. 214.

Die Kenntniß der fehlerhaften Neigung, vorzüglich der obern Beckenöffnung ist auch von großer Wichtigkeit, und darf daher nicht übergangen werden. Sie ist entweder zu stark oder zu geringe; in dem ersten Falle kann sich das Becken mit der obern Beckenöffnung zu sehr, im zweiten Falle zu wenig nach vorne neigen, seltener findet man, daß das Becken nach einer oder der andern Seite inclinirt.

§. 215.

Die fehlerhafte Neigung des Beckens erkennt man gewöhnlich schon aus der Lage der äußern weichen Geburtstheile, und aus gewissen Erscheinungen, die sich als Folgen in der Schwangerschaft und Geburt äußern,

den sichersten Aufschluß aber giebt die Untersuchung des Beckens selbst.

§. 216.

Die Ursachen der fehlerhaften Neigung sind gar oft ähnliche, welche Mißstaltung des Beckens erzeugen können; die Nachtheile, die daraus entstehen, äußern sich nicht erst bey dem Gebähren, sondern schon in der Schwangerschaft.

Zweite

Zweite Abtheilung.

Von den weichen Geburtstheilen.

Erstes Kapitel.

Gesichtspunkt, nach dem die weichen Geburtstheile in der Lehre der Entbindungskunst außer den Erscheinungen und Veränderungen, welche sie in der Schwangerschaft und Geburt äußern, betrachtet werden müssen, und Erfordernisse derselben zum Schwangerwerden und Gebähren.

§. 217.

Die weitläuftige anatomische Beschreibung der weichen Geburtstheile, gehört nicht in die Lehre der Entbindungskunst, diese Kenntniß kann und muß bey demjenigen vorausgesetzt werden, der sich dem Studium dieser Doktrin widmet, höchstens könnte in den Vorlesungen zur Wiederholung eine kurze, dabey aber zweckmäßige anatomische Beschreibung gegeben werden.

§. 218.

Zu den hierher gehörenden Erkenntnissen, außer den Erscheinungen und Veränderungen der weichen Geburtstheile, welche in der Schwangerschafts- und Geburtslehre zu betrachten sind, gehören vor allem die Erfordernisse der-

derselben zum Schwangerwerden und Gebähren; sie sind dem Entbinder nöthig bey der Untersuchung über Möglichkeit des Schwangerwerdens und glücklichen Gebährens, so wie auch bey der Entscheidung über Ungewißheit der Schwangerschaft. Die Erfordernisse, die ich dahin rechne, sind: 1) regelmäßige Lage, 2) regelmäßige Bildung; beide werde ich ganz besonders betrachten.

§. 219.

In Hinsicht der regelmäßigen Lage dürfen die äußern Geburtstheile weder zu sehr nach vorn, noch zu sehr nach hinten liegen, sondern sie müssen die Mitte halten. (Genitalia externa quo ad situm media). Die richtige Lage wird vor allem durch regelmäßige Neigung des Beckens bestimmt; daraus geht ein wichtiges Resultat für die Zeichenlehre des Beckens hervor, aus der mittlern Lage der weichen Geburtstheile läßt sich auf regelmäßige Neigung des Beckens schließen.

§. 220.

Die Mutterscheide bildet einen Zylinder, der weder mit dem Horizonte, noch mit der Zentrallinie des Körpers parallel läuft, sondern einem gekrümmten Zylinder sehr nahe kommt, dessen eine Seite nach hinten gewölbt, dessen andere aber nach vorn ausgehöhlt ist.

§. 221.

Eine Linie, die man mitten durch die Mutterscheide ziehet, kann daher weder eine perpendikuläre, noch horizontale Linie seyn, sondern sie wird einer Bogenlinie nahe kommen, wovon die convexe Seite nach der Aushöhlung

des Kreutzbeins, die concave nach der Schambeinvereinigung gerichtet ist. Diese Linie läuft mit dem untern Abschnitte der Führungslinie des Beckens parallel, von der Zentrallinie der Gebährmutter aber geht sie unter einem sehr stumpfen Winkel ab.

§. 222.

Die Kenntniß und richtige Vorstellung der regelmässigen Lage der Mutterscheide gewährt dem Entbinder grossen Nutzen für die praktische Entbindungskunst, nicht sowohl für das Untersuchen, sondern auch für das geschickte Anwenden mehrerer manuellen Hülfeleistungen.

§. 223.

Ein besonderes Verhältniß zur Mutterscheide und Führungslinie des Beckens hat die Zentrallinie oder Axe der Gebährmutter; so nennt man eine Linie, welche mitten durch die Gebährmutter von ihrem Grunde bis durch das Ende ihres Halses gehet. Das Verhältniß dieser Linie ist wichtig, und die Gebährmutter hat eine regelmäßige Lage, wenn sie weder zu tief noch zu hoch im Becken liegt, die Vaginalportion weder zu schwer noch zu leicht zu erreichen ist, und weder zur Seite noch nach vorn oder hinten von der Führungslinie des Beckens abweicht.

§. 224.

Die Zentrallinie der Gebährmutter kann aber sowohl in Hinsicht ihrer Länge als Neigung geändert werden, so hat sie zur Zeit der monatlichen Reinigung, in der Schwangerschaft und bey regelwidrigen Lagen der Gebährmut-

mutter ein andres Verhältniß. Uebrigens ist die Kenntniß der Zentrallinie der Gebährmutter von großem Nutzen, 1) um die Abweichungen derselben von der regelmässigen Lage zu bestimmen, 2) für das Untersuchen, 3) für das geschickte und sichere Unternehmen mehrerer Operationen und manueller Hülfeleistungen.

§. 225.

Eine Linie, welche man von der einen Seite des Gebährmuttergrundes bis zur andern ziehet, heißt der Queerdurchmesser der Gebährmutter; uneigentlich Queeraxe. Die Kenntniß dieser Linie ist weniger wichtig, doch ist zu bemerken, daß sie durch fehlerhafte Lagen des Kindes, durch irreguläre Kontraktionen der Gebährmutter und durch den Sitz des Mutterkuchens in der einen Seite geändert werden kann.

§. 226.

Merkmale regelmäßiger Bildung der äußern weichen Geburtstheile sind: 1) die äußern Schamlefzen treffen gut zusammen, sie lassen eine hinlängliche Spalte zwischen sich, keine Spur von Verwachsung derselben unter sich, keine Spur von Geschwüren und Entzündung; die Schamlefzen sind 3 — 4 Zolle lang, 2) die kleinen Schamlefzen sind weder zu lang noch verwachsen, und hindern den Beyschlaf nicht, 3) die Eichel des Kitzlers ist richtig organisirt, hat ihre gehörige Empfindlichkeit und ist von der Vorhaut nicht zu sehr bedeckt, auch nicht unter sich verwachsen, 4) das Schamlefzenband ist nicht zu dick und breit, 5) der Damm ist weder zu breit noch zu schmal,

und ist unverletzt, 6) richtige Bildung des Hymens, keine Verwachsung und Verknöcherung desselben, 7) der Eingang in die Mutterscheide ist durch keine Ursache verengt.

§. 227.

Merkmale regelmäßiger Bildung der innern Geburtstheile sind: 1) die Mutterscheide hat ihre gehörige Weite, sie ist weder zu eng noch zu weit, keine Spuren von Verhärtung, Geschwülsten, Verwachsung, Vernarbung und Geschwüren in derselben, 2) die Vaginalportion hat ihre richtige Lage und Beschaffenheit, läßt sich hin und herschieben, ist nicht verwachsen, verhärtet, nicht schmerzhaft bey der Berührung, keine Merkmale von Entzündung und Geschwüren, 3) der Muttermund ist nicht verwachsen oder durch fremde Körper verstopft, 4) durch den Scheidengrund läßt sich die Gebährmutter leicht und ohne Schmerzen hin und her bewegen. 5) Die Verrichtung der Gebährmutter ist nicht gestört, es ist keine Erscheinung vorhanden, welche auf Krankheit dieses Organs schließen läßt.

Zweites Kapitel.

Von den noch nie durch Beyschlaf und Geburt veränderten Geburtstheilen.

§. 228.

Wenn der Entbinder darüber urtheilen soll, ob ein Frauenzimmer schwanger ist oder nicht, ob sie schon einmal gebohren habe oder nicht, ob die Erscheinungen in der

der Schwangerschaft und Geburt jene der ersten Schwangerschaft und Geburt sind, so ist es vor allem nöthig, die Eigenschaften der durch Beyschlaf, Schwangerschaft und Geburt veränderten Geburtstheile kennen zu lernen.

§. 229.

Ein Frauenzimmer, deren Geburtstheile keine Erscheinungen und Veränderungen von absichtlicher Annäherung und inniger Vereinigung mit dem männlichen Gliede zeigen, heißt eine Jungfer, und zwar eine physische Jungfer, (virgo physica).

§. 230.

Die Merkmale der weder durch Beyschlaf noch Schwangerschaft und Geburt veränderten Geburtstheile theilt man ein, 1) in gewisse, und 2) in ungewisse.

§. 231.

Gewisse. 1) Ein festes, wenig angespanntes, nicht dickes weder stark gespanntes noch sehr schlappes Hymen, welches die Mündung der Scheide größtentheils verschließt, 2) die großen Schamlefzen sind dick, voll, derb, schliessen gut zusammen, nicht braun oder dunkelfarbig, 3) die innern oder kleinen Schamlefzen sind nicht zu groß, drängen sich nicht den äußern durch, hängen nicht zwischen ihnen weit herab, sie haben eine schöne, rothe Farbe, sind nicht hart, kallös, 4) die Eichel des Kitzlers ist unter ihrer Vorhaut versteckt, ist nicht zu lang und hervorragend, 5) enge, geschlossene, empfindliche, mit einem aufgeworfenen, etwas wulstigen Rande umgebene Harnröhre,

röhre, 6) enge runzlichte Scheide, 7) die Vaginalportion ist derb und fest, knorplicht, elastisch, mehr abgerundet und glatt, der Muttermund bildet eine Queerspalte, die Muttermundslippen sind dicht an einanderliegend, die hintere ist verkürzt, die vordere tief herabhängend, keine Spuren von Einrissen, Narben, sind zu bemerken.

§. 232.

Bey dem Aburtheilen über diese Erscheinungen an den Geburtstheilen muß der Entbinder vorsichtig zu Werke gehen, weil ursprüngliche Bildung, Alter, monatliche Reinigung, Krankheiten u. s. w. Abweichungen von den regelmäßigen Erscheinungen hervorbringen können, ohne daß Beyschlaf Ursache dieser Veränderungen war.

Drittes Kapitel.

Merkmale der durch Beyschlaf geänderten Geburtstheile.

§. 233.

1) Laxe, welke, gerunzelte, voneinanderstehende, feuchte, schleimigte, und schmutzige Schamlefzen; 2) die Nymphen sind lang, schmutzig, braun, 3) der Kitzler, besonders seine Vorhaut und Eichel sind sehr empfindlich, 4) der Eingang in die Harnröhre offenstehend, 5) das Hymen sehr lax, eine große Oeffnung habend, Spuren von Zerreißung, und gänzlicher Mangel, 6) weite, glatte, nicht runzlichte Mutterscheide, 7) der Muttermund und die Vaginalportion hat die Beschaffenheit wie oben,

wenn

wenn keine Schwangerschaft vorhergegangen ist, nur tiefer stehend.

§. 234.

Auch diese Merkmale müssen von dem Entbinder mit Vorsicht benutzt werden, weil so viele andre Umstände z. B. Selbstbetastung, Krankheiten u. dergl. dieselben Veränderungen hervorbringen können.

Viertes Kapitel.

Merkmale der durch vorhergegangene Geburt veränderten Geburtstheile.

§. 235.

Sind die Geburtstheile durch vorhergegangene Geburt verändert, so sind alle die vorhergegangenen Erscheinungen noch deutlicher, und es kommen noch folgende dazu. 1) Beträchtliche Schlaffheit, Zerreißung oder gänzlicher Mangel des Schamlefzenbändchens, 2) Spuren von vorhergegangener Zerreißung des Mittelfleisches, 3) äußerst von einanderstehende Schamlefzen, 4) die Vaginalportion steht tiefer, ist dicker, unebener und rauher, Spuren von Narben an dem Muttermunde. 5) Der Scheidegrund ist mehr ausgeweitet, durch denselben fühlt man die Gebährmutter weit größer und deutlicher.

§. 236.

Uebrigens sind die angegebenen Merkmale sehr undeutlich, und man bemerkt bey solchen, die vor langer

Zeit

Zeit leicht und glücklich gebohren haben, zuweilen eine so unmerkliche Veränderung, daß, wenn das eigene Geständniß des Frauenzimmers nicht dazu kömmt, der Entbinder sehr leicht getäuscht werden kann.

Fünftes Kapitel.

Von den fehlerhaften Geburtstheilen.

§. 237.

Regelmäßige Bildung und Gesundseyn der Geburts- oder Geschlechtstheile gehören zu denjenigen Erfordernissen, welche ein Frauenzimmer in den Stand setzen, schwanger zu werden, regelmäßig und glücklich zu gebähren; Abweichungen von diesen Bedingungen können diese Fähigkeit aufheben, oder, wenn dieses nicht geschieht, manche regelwidrige und unglückliche Erscheinungen in der Schwangerschaft und Geburt herbeyführen.

§. 238.

Die Kenntniß dieser verschiedenen Fehler an den Geschlechtstheilen ist für den Entbinder von großer Wichtigkeit, vorzüglich dann, wenn er aufgefordert wird, über Möglichkeit oder Unmöglichkeit der Empfängniß und Schwangerschaft ein entscheidendes Urtheil zu fällen.

§. 239.

In Hinsicht der Lage können die äußern Geschlechtstheile zu sehr nach vorn oder zu sehr nach hinten liegen, es ist dies eine Folge der fehlerhaften Neigung des Bek-

kens; aus dieser fehlerhaften Lage der äußern Geschlechtstheile läßt sich daher auf die fehlerhafte Inklination des Beckens schließen.

§. 240.

Zu den fehlerhaften Lagen der innern Geschlechtstheile gehören jene der Scheide und der Gebährmutter, letzte kann von der Führungslinie des Beckens auch außer der Schwangerschaft so sehr nach vorn, nach hinten, oder nach einer oder der andern Seite abweichen, daß der Muttermund schwer oder gar nicht zu erreichen ist, am wichtigsten ist dieser Fehler, wenn er sich derjenigen fehlerhaften Lage nähert, die man Umbeugung der Gebährmutter nennt, und wovon ich zwey Male Unvermögen schwanger zu werden entstehen sah. — Die Vorfälle der Scheide und Gebährmutter sind auch wichtige fehlerhafte Lagen, und können, wenn sie beträchtlich sind, die Konzeption hindern.

§. 241.

Zu der fehlerhaften Bildung und zu den Krankheiten der großen Schamlefzen gehören die Abweichungen von der regelmäßigen Größe, ferner Entzündung, Verwachsung, Geschwüre, Verhärtungen, Geschwülste und varikose Ausdehnung der Gefäße. Aehnliche Fehler bemerkt man auch an den Nymphen oder kleinen Schamlefzen. Zu den Fehlern des Kitzlers rechne ich vor allem die zu beträchtliche Größe und Unempfindlichkeit; letzte kann von zu beträchtlicher Länge oder Verwachsung der Vorhaut entstehen, und Beobachtungen lehren, daß da-

durch wegen des gehinderten Vergnügens unter dem Beyschlafe Unfruchtbarkeit entstand.

§. 242.

Zu den Fehlern des Hymens gehört die Verwachsung, Straffheit, zu beträchtliche Dicke, Kallosität und Verknöcherung; bisweilen ist es mit zweyfacher Oeffnung, oder mit gar keiner versehen, die erwähnten Fehler des Hymens sind wichtig, weil sie bald mehr, bald weniger Hinderniß für die Befruchtung werden. Das Schamlefzenbändchen ist zuweilen zu breit und zu dick, ich habe einmal daher bey einer zum ersten Male Gebährenden für die Entwickelung des Kopfs in der vierten Periode der Geburt ein großes Hinderniß entstehen sehen, welches nur durch Hülfe der Kunst entfernt werden konnte. Der Damm ist öfters zu breit, wodurch die Schamritze zu eng wird, oder man bemerkt an demselben Zerreissung, Narben, Geschwüre oder Geschwülste.

§. 243.

So wie die äußern Geschlechtstheile, können auch die inneren verschiedenen Krankheiten und Fehlern der Bildung unterworfen seyn. Zu den Fehlern der Scheide rechne ich Abweichung von der regelmäßigen Weite, gänzlichen Mangel, Entzündung, Verwachsung, Verhärtungen, Narben, Geschwüre, Zerreißung, weißen Fluß, varikose Ausdehnung der Gefäße.

§. 244.

Die Gebährmutter kann an Entzündung, Verhärtung, Geschwüren, Geschwülsten, Auswüchsen, Wasser-

sucht u. dergl. leiden, bisweilen ist sie ganz degenerirt. Die Vaginalportion kann mit der Mutterscheide verwachsen seyn, auch gehört hierher die Verschließung des Muttermundes durch Verwachsung, oder völliger Mangel desselben. In seltenen Fällen fehlte die Gebährmutter ganz, oder sie war doppelt vorhanden. Zu bemerken sind noch die Abweichungen der Gebährmutter, ihrer Verrichtung außer der Schwangerschaft und Geburt, ich meyne die Störungen in der Menstruation.

§. 245.

Die erwähnten Abweichungen der Gebährmutter von ihrer regelmäßigen Bildung, Gesundheit und Verrichtung haben bald mehr, bald weniger Einfluß auf das Vermögen schwanger zu werden, und müssen daher bey der Untersuchung über Möglichkeit oder Vorhandenseyn der Schwangerschaft von dem Entbinder wohl erwogen werden.

§. 246.

An den Eyerstöcken kommen auch manche Fehler und Krankheiten vor, sie können entzündet, verhärtet, und verschiedenen Geschwülsten unterworfen seyn, merkwürdig ist auch die Wassersucht derselben, die man häufig mit Scirrhosität verbunden findet. An den Muttertrompeten ist der merkwürdigste Fehler die Verwachsung entweder unter sich, oder mit benachbarten Theilen.

§. 247.

Uebrigens ist nicht selten die Frage über die Ursache des gehinderten Vermögens schwanger zu werden, schwer oder gar nicht zu entdecken, da manche Fehler, vorzüglich

der

der Eyerstöcke und Muttertrompeten schwer oder gar nicht entdeckt werden können.

§. 248.

Am Schlusse dieses Kapitels muß ich noch der besondern Bildung der Geschlechtstheile Erwähnung thun, die man bey sogenannten Zwittern (Härmaphroditen) bemerkt; schon oft aber und vorzüglich ehemals hat man einen Menschen dafür erklärt, der es nicht war, und die genaue Untersuchung hat gelehrt, daß solche Menschen doch zu einem oder dem andern Geschlechte gehörten, nur darf dabey keine Verwechselung entstehen, es giebt weibliche Geschlechtstheile, die besonders vermöge ihres langen Kitzlers und der eigenen Form der Schamlefzen so viel Aehnlichkeit mit den männlichen haben, daß man solche Menschen bey ihrer Geburt für männlichen Geschlechtes erklärte, und sie auch nach dieser Erklärung taufte, erst in ihrem Alter, wo sie gegen aller Erwartung schwanger wurden, hat man den Irrthum erkannt, wie mir erst kürzlich ein sehr interessantes Beyspiel bekannt wurde.

Dritte Abtheilung.

Betrachtungen über die Brüste als nöthige Vorkenntnisse für die Lehre der Schwangerschaft und Geburt.

§. 249.

Zu den Organen außer den Zeugungstheilen, welche den Geschlechtsunterschied eines Frauenzimmers bestimmen, gehören die Brüste, dazu bestimmt, dem neugebohrnen Kinde, nach seiner Geburt die erste, beste und wohlthätigste Nahrung zu geben.

§. 250.

Die Brüste sind es, welche so wie die Geschlechtstheile zur Zeit der Mannbarkeit eines Frauenzimmers, in der Schwangerschaft und nach dem Gebähren, eigene und wichtige Veränderungen erleiden, von erstern kann hier, von den letztern erst in der Schwangerschafts- und Geburtslehre die Rede seyn.

§. 251.

Die völlige Ausbildung der Brüste, so wie ihr Wachsthum beginnt zur Zeit der Mannbarkeit eines Frauenzimmers, in dieser Periode bemerkt man ein auffallendes Aufschwellen derselben, sie erhalten ihre schöne Wölbung, die Warzen erheben sich, manchmal fließt eine seröse Feuchtigkeit aus ihnen, der Hof ändert seine Farbe, bey Blondinen erscheint er rosenroth, bey Brünnetten dunkler, die auf dem Hofe sich vorfindenden Warzen erscheinen

bald

bald größer bald kleiner, einmal sind blos kleine Runzeln zu bemerken, manchmal scheint der Hof ganz zu fehlen.

§. 252.

Da der Entbinder nach dem Gebähren auf die Absonderung der Milch Rücksicht haben muß, und er öfters aufgefordert wird, über die Fähigkeit der Brüste zum Stillen bey Müttern und Ammen zu urtheilen, so muß er die Eigenschaften guter und gesunder Brüste kennen. Sie sind, völlige Gesundheit, mittelmäßige Größe, schöne einer elastischen Halbkugel sich nähernde Form der Brüste, keine Verstopfung der Ausführungsgänge, regelmäßig gebildete, zylindrische, glatte, gehörig große, weder zu dicke, noch zu dünne, nicht zu empfindliche, zu weiche oder mit Narben, Geschwüren oder Schwämmchen versehene Warze.

§. 253.

Die Brüste sind manchen Fehlern und Krankheiten unterworfen, diese machen sie theils unfähig zu ihrer Bestimmung, oder sie stören ihre Verrichtung auf mancherley Weise, oder sie äußern gewisse nöthige Erscheinungen und Veränderungen, die wir als Merkmale der Schwangerschaft, herannahenden Entbindung oder nach dieser gewöhnlich bemerken, gar nicht, oder sie äußern solche, wenn Schwangerschaft gar nicht vorhanden ist, und geben alsdenn zu manchen Täuschungen Anlaß, wenn die zweifelhafte Frage über Schwangerschaft oder vorausgegangener Geburt entschieden werden soll.

§. 254.

Die Brüste können zu klein oder zu groß seyn, letztes rührt öfters blos von der Menge des Fettes her. Die Warzen sind nicht selten sehr klein, zu tief verborgen, kaum fühlbar, fehlen ganz, oder sie sind zu lang oder zu dick. Die Krankheiten der Brüste sind Geschwülste, Verhärtungen, Wassersucht, Entzündung, sie erhalten dadurch öfters eine enorme Größe. Die Warzen können wund, zu empfindlich, sehr schmerzhaft oder mit Schwämmchen u. dergl. bedeckt seyn.

Theoretische Lehre der Schwangerschaft und Geburt.

Erster Theil.

Uebersicht

Der vorzutragenden Gegenstände für die theoretische Lehre regelmäßiger und glücklicher Schwangerschaft und Geburt.

Erste Abtheilung.

Theoretische Lehre regelmäßiger und glücklicher Schwangerschaft.

Erstes Kapitel. Ueber den Gesichtspunkt, nach dem die Lehre der Schwangerschaft für die theoretische Entbindungskunde bearbeitet werden muß.

Zweytes Kapitel. Ueber den Begriff, über Eintheilung und Bedingungen der Schwangerschaft.

Drittes Kapitel. Von den Erscheinungen und Veränderungen der regelmäßigen und glücklichen Schwangerschaft an den Geschlechtstheilen, an dem Unterleibe und an den Brüsten.

Viertes Kapitel. Von den nöthigen Erkenntnissen über die menschliche Frucht.

Fünf-

Fünftes Kapitel. Zeichenlehre der Schwangerschaft.

Sechstes Kapitel. Von der Zeitrechnung der Schwangerschaft.

Zweyte Abtheilung.

Theoretische Lehre regelmäßiger und glücklicher Geburt.

Erstes Kapitel. Etwas über den Gesichtspunkt, nach dem die Geburtslehre in dem ersten Theile für die theoretische Entbindungskunde bearbeitet werden muß, Begriff und Eintheilung der Geburt.

Zweytes Kapitel. Erfordernisse zum regelmäßigen, leichten und glücklichen Gebähren, und Grundgesetze einer regelmäßigen Geburt.

Drittes Kapitel. Von den Wehen insbesondere, über ihre Eintheilung, Merkmale und Trüglichkeit.

Viertes Kapitel. Merkmale einer angehenden Geburt, und Eintheilung der regelmäßigen Geburt in verschiedene Perioden.

Fünftes Kapitel. Regelmäßige Stellung des Kindes zur Geburt; Art und Weise, wie das Kind und vorzüglich der Kopf in, durch und aus dem Becken bey einer regelmäßigen und glücklichen Geburt durch die Kräfte der Natur geführt wird.

Sechstes Kapitel. Erscheinungen des Lebens und Gesundseyns des Kindes bey dem Gebähren.

Siebentes Kapitel. Grundgesetze der Geburt des Mutterkuchens und seiner Theile, und Merkmale der regelmäßigen und glücklichen Trennung von seinem Zusammenhange mit der Gebährmutter.

Achtes Kapitel. Von den Erscheinungen und Veränderungen nach vollkommen beendeter Geburt.

Erste Abtheilung.

Theoretische Lehre regelmäßiger und glücklicher Schwangerschaft.

Erstes Kapitel.

Ueber den Gesichtspunkt, nach dem die Lehre der Schwangerschaft für die theoretische Entbindungskunde bearbeitet werden muß.

§. 255.

Nicht ganz zweckmäßig wurde meiner Meynung nach in mehreren Lehrbüchern der Entbindungskunde die Schwangerschaftslehre vorgetragen. Man findet in ihnen weitläuftige physiologische Untersuchungen, die ohne alle Rücksicht angestellt sind, findet Gegenstände in diese Lehre aufgenommen, welche entweder vorausgesetzt werden müssen, oder die zur Erreichung des praktischen Zwecks der Entbindungskunde keinen Nutzen gewähren, und nur von den eigentlichen und nützlichen Forschungen auf falsche Wege führen.

§. 256.

Die Schwangerschaftslehre soll vor allem die Erscheinungen und Veränderungen, die wir als Folge der Schwangerschaft bemerken, treu und richtig darstellen, sie

sie setzt also voraus, daß schon Zeugung geschehen ist, die Untersuchung, wie diese geschehe, gehört nicht in ihr Gebiet.

§. 257.

Die Betrachtung über die Erscheinungen und Veränderungen in der Schwangerschaft ist eigentlich Physiologie, in dieser Doktrin kann zwar die Schwangerschaft und Theorie der Erzeugung einer weitläuftigen Untersuchung unterworfen werden, in der Theorie der Entbindungskunde aber, wovon sie nicht ausschließlich einen Theil ausmacht, werden wir nur solche Erkenntnisse aufnehmen, die dem Entbinder zur Erreichung seines praktischen Zwecks nützlich sind, und die Erscheinungen und Veränderungen in der Schwangerschaft so betrachten, wie sie in der Physiologie nicht betrachtet worden sind, in der theoretischen Entbindungskunde aber zur Erreichung des praktischen Zwecks betrachtet werden müssen.

§. 258.

Da nach den, schon in der Einleitung festgesetzten Grundsätzen die Erscheinungen und Veränderungen in der Schwangerschaft auf zweyfache Weise betrachtet werden können, so werden wir unserm Plane gemäß mit jener, der regelmäßigen und glücklichen Schwangerschaft den Anfang machen, vorher aber etwas über den Begriff, über die Eintheilung und Bedingungen der Schwangerschaft anführen, welches der Gegenstand des folgenden Kapitels seyn soll.

Zweytes Kapitel.

Ueber den Begriff, über Eintheilung und Bedingungen der Schwangerschaft.

§. 259.

Die Bestimmung der weiblichen Geschlechtstheile ist vor allem Schwangerschaft und Geburt. Soll aber ein Weib schwanger werden, so müssen gewisse Veränderungen vorhergehen, welche dasjenige ausmachen, was wir Empfängniß (Conceptio) nennen.

§. 260.

Die Veränderungen, welche durch die Empfängniß entstehen, bestehen hauptsächlich in folgenden: a) in der Erzeugung eines neuen Körpers, b) in dem Geschicktseyn dieses Körpers zur Schwangerschaft, das heißt, er muß wachsen, zunehmen, gebildet werden können. Die Empfängniß aber setzt fruchtbaren Beyschlaf voraus, welcher auch nur unter gewissen Bedingungen von beyden Subjekten, welche ihn ausüben, möglich ist.

§. 261.

Sobald nun in einem Weibe durch fruchtbaren Beyschlaf ein neuer Körper erzeugt und befruchtet worden ist, so sagt man, das Weib hat empfangen oder es ist schwanger geworden. Daraus geht nun auch der allgemeine Begriff von Schwangerschaft hervor; es ist derjenige Zustand in einem Weibe, in dem sich ein durch einen fruchtbaren Beyschlaf erzeugter und befruchteter Körper befindet.

§. 262.

Der durch den Beyschlaf erzeugte und befruchtete Körper befindet sich zur Zeit der Schwangerschaft gewöhnlich in der Gebährmutter; dieses ist aber keineswegs nothwendige Bedingung für die Schwangerschaft im allgemeinen, er kann sich auch an andern Theilen außerhalb der Gebährmutter ansaugen, bilden und Nahrung verschaffen, z. B. an den Muttertrompeten, Eyerstöcken, am Bauchfelle, an den Gedärmen, und Beobachter erzählen den sehr seltenen Fall, daß sich die Frucht auch in der Scheide festgesaugt habe; allein die Gebährmutter ist allein derjenige Ort, durch welchen die Frucht glücklich geboren werden kann, sobald diese gehöriges Wachsthum und völlige Bildung erhalten hat.

§. 263.

Nach der Verschiedenheit des Orts theilt man die Schwangerschaft ein, a) in Gebährmutter-Schwangerschaft (Graviditas uterina) b) in Schwangerschaft ausserhalb der Gebährmutter (Graviditas extrauterina) letzte ist verschieden nach den Theilen, in welchen sich das Eychen befindet und Nahrung erhält, in den Eyerstöcken (Graviditas ovaria), in der Muttertrompete (Graviditas tubaria), in der Bauchhöhle (Graviditas abdominalis), in der Scheide (Graviditas vaginalis).

§. 264.

Die Schwangerschaft, bey welcher sich die Frucht in der Gebährmutter befindet, ist eine regelmäßige Schwangerschaft; befindet sich die Frucht außerhalb der

Ge-

Gebährmutter, so nennt man diese eine regelwidrige Schwangerschaft. Die Eintheilung in natürliche und widernatürliche Schwangerschaft hat meinen Beyfall nicht.

§. 265.

Eine andere Eintheilung beruhet darauf, ob sich eine oder mehrere Früchte in der Gebährmutter oder außerhalb derselben befinden, im ersten Falle ist es einfache Schwangerschaft, (Graviditas simplex), im zweyten Falle vielfache Schwangerschaft (Graviditas multiplex), dahin gehört die Zwillings- Vierlings- Fünflings-Schwangerschaft u. s. w. (Graviditas gemellorum, trimellorum, quatrimellorum.)

§. 266.

Die Schwangerschaft ist ferner entweder eine wahre, falsche oder scheinbare oder gemischte Schwangerschaft. Wahre Schwangerschaft (Graviditas vera) ist diejenige, wenn ein befruchtetes Ey sich in oder außerhalb der Gebährmutter befindet. Scheinbare oder falsche Schwangerschaft (Graviditas apparens) wenn kein befruchtetes Ey weder in der Gebährmutter noch außerhalb derselben vorhanden ist, in dem weiblichen Körper aber und vorzüglich an den Geschlechtstheilen solche Erscheinungen und Veränderungen sich äußern, wie man sie bey einer Schwangerschaft wahrzunehmen pflegt. Sind wahre und falsche Schwangerschaft mit einander verbunden, so nennt man dieses eine gemischte Schwangerschaft (Graviditas mixta).

§. 267.

§. 267.

Die wahre Schwangerschaft ist entweder glücklich oder unglücklich. Glücklich nenne ich eine Schwangerschaft unter folgenden Bedingungen, 1) wenn sich das durch den Beyschlaf befruchtete Ey in der Gebährmutter befindet; 2) wenn in der Gebährmutter ein dem Menschen ähnlicher und zwar wohlgebildeter, gesunder und lebender Körper des Kindes enthalten ist, 3) wenn nebst diesem Körper kein anderer z. B. ein Mondkalb sich zu gleicher Zeit in der Gebährmutter befindet, 4) wenn die Schwangerschaft ihre bestimmte Zeit dauert, welche zur völligen Bildung eines neugebohrnen Kindes erfordert wird; gewöhnlich 40 Wochen oder 275—280 Tage, oder 9 Sonnen- oder 10 Monds-Monate, 5) wenn sich alle Erscheinungen und Veränderungen regelmäßig äußern, 6) wenn sie ohne auffallende Störung der Gesundheit und ohne Nachtheil und Gefahr für die Mutter vorübergeht. — Unglücklich ist die Schwangerschaft, wenn sich Abweichungen von den erwähnten Bedingungen äußern, die bald mehr bald weniger Nachtheil und Gefahr für das Leben der Mutter, des Kindes oder beyder zugleich haben.

§. 268.

Zwillinge, Drillinge, Vierlinge u. dergl. werden gewöhnlich als Folge eines einzigen Befruchtungsaktes gezeugt, mehrere auffallende Beobachtungen aber haben gelehrt, daß zwey Früchte vorhanden seyn können, welche nicht durch einen und denselben Beyschlaf hervorgebracht wurden; dieses mag auch sehr oft geschehen, wenn der

nach dem ersten folgende Koitus früher ausgeübt wird, ehe noch das bey dem ersten Koitus befruchtete Eychen in der Gebährmutter angekommen ist. Ueberschwängerung aber (superfoetatio), wo zwey und mehrere Früchte in sehr verschiedenen Zeiten gezeugt werden, kann nur geschehen, 1) wenn eine Schwangerschaft außerhalb der Gebährmutter vorhergienge, 2) wennn die Gebährmutter gedoppelt oder in zwey Fächer abgetheilt ist. Ueberfruchtung (Superfoecundatio), muß daher wohl von Ueberschwängerung unterschieden werden.

Drittes Kapitel.

Von den Erscheinungen und Veränderungen der regelmäßigen und glücklichen Schwangerschaft an den Geschlechtstheilen, an dem Unterleibe und an den Brüsten.

§. 269.

Der Gegenstand unserer folgenden Betrachtungen ist, die Erscheinungen und Veränderungen im geschwängerten weiblichen Körper darzustellen, die an den Geschlechtstheilen, am Unterleibe und an den Brüsten wahrnehmbar sind, und deren Erkenntniß dem Entbinder von der größten Wichtigkeit ist, sobald er über Daseyn und Zeitrechnung der Schwangerschaft urtheilen soll.

§. 270.

Die vorzüglichsten Veränderungen sind eine Folge der zunehmenden Größe und Bildung des erzeugten Körpers — der

der Frucht — und der in gleichem Verhältnisse zunehmenden Größe und Ausdehnung der Gebährmutter, und werden theils durch das Gesicht, theils durch das Gefühl wahrnehmbar, mehrere aber bleiben beyden verborgen, und können erst nach Trennung der Theile sichtbar werden. Erstere bemerken wir an dem Unterleibe, an den äußern und zum Theil auch an den innern Geschlechtstheilen, die wichtigsten von diesen sind die an der Vaginalportion und am Scheidegrunde, und können nur durch Hülfe des Gefühls entdekt werden; letztere sind solche, welche die Aenderung der Substanz und inneren Form und Beschaffenheit der Gebährmutter betreffen.

§. 271.

Gleich nach geschehener Befruchtung lassen sich aber weder an den Brüsten, am Unterleibe, noch an den Geschlechtstheilen Veränderungen entdecken, erst später werden diese wahrnehmbar, so wie der befruchtete Körper — das Ey — in die Gebährmutter gekommen ist, sich ansaugt, und seine Befestigung durch die sogenannte durchlöcherte Haut befördert wird, welche die ganze innere Höhle der Gebährmutter, ihre drey Oeffnungen ausgenommen, bedeckt. Dann beginnt auch vor allem das Anschwellen und die Ausdehnung der Gebährmutter, welche sich aber immer erst am Grunde äußern, weil dieser vermöge seiner lockern Substanz, theils dem Zuströmen des Blutes in die Gefäße, theils der Einwirkung des wachsenden Eyes am wenigsten Widerstand leistet. Nachher beginnen jene des Körpers, gegen die Mitte der Schwan-

Bayerische Staatsbibliothek München

gerschaft jene am obern Theile des Halses, und am Ende derselben die auffallendsten Veränderungen am untern Theile des letztern oder der sogenannten Vaginalportion.

§. 272.

Aus dem vorigen folgt, daß Form, Raum, Länge und Lage der Gebährmutter sehr geändert werden müssen, mit jeder Woche, mit jedem Monate gewinnt sie an Länge, Dicke, Breite, Erweiterung und Entwickelung ihrer Fibern, ohne an Masse zu verlieren. Die Dicke aber wird durch die Verschiedenheit der Gegend, der Schwangerschaftszeit, des Subjekts, der Größe und Zahl der Früchte, und der Menge des Fruchtwassers bestimmt, in letzterem Falle betragen öfters ihre Wände so wenig an Dicke, daß man Fluktuation des Fruchtwassers zu fühlen im Stande ist. — Die innere Höhle der Gebährmutter, die sich zuvor im ungeschwängerten Zustande in spitze Winkel verlor, bekömmt eine länglichtrunde Form, indem die spitzen Winkel sich verlieren, und in einen Bogen umgeändert werden.

§. 273.

Die Lage der Gebährmutter bleibt auch nicht mehr dieselbe, wie vor der Schwangerschaft; ihre Zentrallinie ändert sich mit jedem Monate, sowohl in Hinsicht ihres Verhältnisses zur Führungslinie des Beckens, als auch zur Axe des weiblichen Körpers, sie ändert sich, je nachdem sich die Gebährmutter in das Becken herabsenkt, aus demselben emporhebt, oder sich bald mehr nach vorn, nach hinten oder nach einer oder der andern Seite neigt.

Doch

Doch findet man, daß sie in der letzten Zeit der Schwangerschaft immer etwas Neigung nach der rechten Seite hat, welches nicht als eine regelwidrige Erscheinung betrachtet werden darf.

§. 274.

Die Veränderungen des Gebährmutterhalses, die eine besondere Betrachtung verdienen, weil sie so äußerst wichtig sind, äußern sich durch Ausdehnung, Verkürzung, Weich und Schwammichtwerden, Anschwellen und Verstreichen der Muttermundslippen und durch die Veränderungen des äußern und innern Muttermundes. Der obere und untere Theil des Gebährmutterhalses wird ganz zur Ausdehnung der Gebährmutter verwendet, und am Ende der Schwangerschaft laufen beyde ganz in eines zusammen, daher findet man alsdann die Muttermundslippen ganz verkürzt, äußerst weich und schwammicht, und es läßt sich bey zum ersten male Schwangern kaum noch ein äußerer und innerer Muttermund unterscheiden.

§. 275.

Der äußere Muttermund bleibt bey zum ersten male schwangern Subjekten sehr oft bis zur Entbindung verschlossen, nicht selten aber wird er auch in der letzten Zeit der Schwangerschaft erweitert und zwar früher erweitert gefunden, als der mittlere Theil des Gebährmutterhalses; im ersten Falle bildet der äußere Muttermund ein kleines Grübchen, das sehr oft so genau verschlossen und zusammengezogen ist, daß man glaubt, kaum einen äußern Muttermund zu bemerken, im zweyten Falle bekömmt er

gleichsam die Form eines Fingerhuts, in welchen man das ganze vordere Glied des Fingers einführen kann.

§. 276.

Anders verhalten sich die Veränderungen des Gebährmutterhalses in der Schwangerschaft bey solchen, die schon gebohren haben, bey diesen ist am häufigsten bis zum Anfange des Gebährens noch etwas vom Gebährmutterhalse zu bemerken, die Mutterlefzen bleiben dick, und es läßt sich ein äußerer und innerer Muttermund unterscheiden. Bei diesen ist in den letzten Monaten gewöhnlich nicht nur der äußere sondern auch der innere Muttermund zuweilen einige Wochen vor der Entbindung so weit geöffnet, daß man einen auch zwey Finger einführen und die Häute des Eyes zu fühlen im Stande ist.

§. 277.

Die Veränderungen der Mutterscheide und der äussern Geschlechtstheile äußern sich durch Erweiterung, vermehrte Empfindlichkeit und Wärme, dunklere Farbe, Anschwellung der Gefäße und Schleimdrüsen, vermehrte Absonderung aus diesen vorzüglich in der letzten Zeit der Schwangerschaft. Der Unterleib ändert seine Form und erhält eine sichtbare Ausdehnung, der Nabel verliert nach und nach seine Grube und Runzeln, wird zur Ausdehnung verwendet und in der letzten Zeit kegelförmig hervorgetrieben. Die Brüste werden voller, elastischer, gewölbter, die Farbe des Hofes und der Warzen ändert sich, nicht selten fließt eine Feuchtigkeit aus ihnen, welche schon die Eigenschaften der Milch hat.

§. 278.

Soviel von den Erscheinungen und Veränderungen der Geschlechtstheile, Brüste und des Unterleibes im allgemeinen. Wir wollen sie nun nach einer gewissen Stufenreihe betrachten, das heißt, wir werden sie so aufführen, wie sich dieselben in jedem Mondsmonate (den Monat zu 28 Tagen) äußern, eine nöthige Kenntniß für die Bestimmung der Zeitrechnung der Schwangerschaft.

§. 279.

Die wahrnehmbaren Erscheinungen in dem ersten Monate der Schwangerschaft sind folgende: geringe Anschwellung des Unterleibes, ungefähr wie kurz vor dem Erscheinen der Menstruation; gänzlich ausbleibende, unordentlich, oder unter gewissen Umständen stärker, schwächer, kürzer oder länger als sonst fließende Menstruation; etwas Anschwellung der Vaginalportion mit ihren Lippen; gänzliche Verschließung des Muttermundes; beginnende, aber nicht immer deutlich zu fühlende Aenderung der Queerspalte des äußern Muttermundes in eine runde Form, trocken und heiß anzufühlende Geschlechtstheile.

§. 280.

Im zweyten Monate der Schwangerschaft findet man folgende Veränderungen: die im vorigen Monate bemerkbare Anschwellung des Unterleibes verschwindet und dieser wird platt; der Gebährmutterhals nebst dem Muttermunde befinden sich tiefer in der Scheide; beyde Erscheinungen sind eine Folge der in gleichem Verhältnisse an Schwere zunehmenden und sich tiefer in das Becken herab-

senkenden Gebährmutter, so wie ihr Körper an Größe und Ausdehnung gewinnt.

§. 281.

Im dritten Monate erhält die Gebährmutter durch zunehmende Ausdehnung eine solche Größe, daß die Beckenhöhle nicht mehr hinreicht, sie zu fassen; daher fängt sie an vorzüglich gegen die Mitte des dritten Monates allmählig aus dem Becken sich emporzuheben; der Unterleib wird nun wieder etwas gewölbt; der Muttermund ist noch leicht erreichbar seine runde Form etwas deutlicher und die Brüste beginnen anzuschwellen.

§. 282.

Im vierten Monate nimmt die Ausdehnung der Gebährmutter immer mehr zu; man bemerkt jetzt sichtbare Wölbung des Unterleibes und fühlt bey nicht zu fetten Subjekten über der Schambeinverbindung eine Härte; jetzt, wo der ganze Körper der Gebährmutter eine merkliche Ausdehnung erlitten hat, erfährt auch der Hals nach und nach ähnliche Veränderungen, das Blut strömt häufiger nach diesem; seine Fibern werden lockerer, das feste Gewebe wird erschlafft, und er selbst fängt an jetzt auffallend weicher und dicker zu werden; der Muttermund ist etwas in die Höhe gestiegen und seine runde Form erscheint deutlicher als vorher.

§. 283.

Im fünften Monate der Schwangerschaft ist die Ausdehnung des Unterleibes auffallend sichtbar; der Grund der Gebährmutter reicht bis in die Mitte zwischen dem

Na-

Nabel und der Schamgegend; der Muttermund ist schwe-
rer zu erreichen als im vorigen Monate und etwas nach hinten gegen die Aushöhlung des Kreutzbeins gerichtet.

§. 284.

Im sechsten Monate reicht der Gebährmuttergrund bis an den Nabel; dieser bekömmt seine Richtung nach oben; die Runzeln verlieren sich immer mehr und mehr, und von unten herauf fängt er an flach zu werden; das Leben des Kindes äußert sich durch Bewegung, und der Theil des Gebährmutterhalses, welcher sich über der Vaginalportion befindet, fängt an mit der gemeinen Höhle der Gebährmutter in eines zusammenzulaufen, eine Folge davon ist, daß mit jedem der folgenden Monate die Vaginalportion mit ihren Lippen verkürzt, weicher und schwammichter werden muß.

§. 285.

Im siebenten Monate der Schwangerschaft hebt sich die Gebährmutter mit ihrem Grunde zwey bis drey Finger über den Nabel empor; die Nabelgrube verschwindet immer mehr und mehr, so wie die Ausdehnung der allgemeinen Bedeckungen des Unterleibes zunimmt; die Vaginalportion wird kürzer und schwerer fühlbar; der Scheidegrund ist mehr ausgedehnt, seine vordere Gegend nach der Mutterscheide zu schon etwas gewölbt, und sehr oft durch diese der Kopf des Kindes sehr hoch über den Eingang des Beckens und äußerst beweglich fühlbar; die Brüste nehmen an Wölbung, Ausdehnung und Elastizität zu; die venösen Gefäße erscheinen größer und blaulicht

durch;

durch; das Gefühl von Stechen und Frösteln wird stärker; die Brüste selbst werden bey der Berührung empfindlicher; die Farbe des Hofes wird dunkler; aus den Warzen fließt eine wässerichte, zuweilen eine weiße der Milch ähnliche Feuchtigkeit.

§. 286.

Im achten Monate der Schwangerschaft befindet sich der Gebährmuttergrund in der Mitte zwischen dem Nabel und der Herzgrube, und etwas nach der rechten Seite geneigt; die Bauchhaut über dem Grunde ist gewölbt; es verschwindet nun auch der obere vertiefte Rand des Nabels, und dieser fängt an, ganz flach und den allgemeinen Bedeckungen gleich zu werden; der obere Theil des Gebährmutterhalses, der sich über der Vaginalportion befindet, ist ganz verzehrt, das heißt, zur Ausdehnung der Gebährmutter verwendet, der untere Theil des Gebährmutterhalses oder die Vaginalportion ist dicker, weicher, schwammichter, kürzer, mehr nach hinten gegen das Kreutzbein gerichtet, und schwerer zu erreichen, das untere Segment der Gebährmutter ist nebst dem Scheidegrunde sehr stark nach der Mutterscheide zu gewölbt, und man fühlt den Kopf des Kindes vorzüglich nach der vordern Gegend des Scheidegrundes deutlich und sehr beweglich.

§. 287.

Im neunten Monate der Schwangerschaft hat der Gebährmuttergrund seinen höchsten Stand erreicht, man fühlt ihn an der Herzgrube, der Nabel hat sich ganz verloren,

loren, durch die allgemeinen Bedeckungen entdeckt man etwas rechts über dem Nabel die Fersen des Kindes, die Vaginalportion beträgt nur $\frac{1}{4}$ Zoll an Länge, steht sehr hoch, ist nach dem Vorberge des Kreutzbeins gerichtet, und nur mit größter Mühe zu erreichen; der Kopf des Kindes durch den Scheidegrund über dem Eingang des Beckens wie eine Halbkugel fühlbar und noch beweglich; die Ausdehnung und Wölbung der Brüste hat sehr zugenommen, die Farbe des Hofes ist noch dunkler, und nicht selten fließt von selbst Milch aus den Brüsten.

§. 288.

Im zehnten und zwar letzten Monate der Schwangerschaft senkt sich der Leib, das heißt, der Grund der Gebährmutter erhält nach und nach wieder seinen Stand zwischen dem Nabel und der Herzgrube wie im achten Monate; die Bauchhaut unter der Herzgrube ist nicht mehr gewölbt, sondern mehr abhängig; der Nabel ist kegelförmig hervorgetrieben; die Schamlefzen sind mehr angeschwollen, und fangen an sich von einander mehr zu entfernen; die Empfindlichkeit der Geschlechtstheile, so wie die Schleimabsonderung und Erweiterung der Scheide nimmt mit jeder Woche in diesem Monate zu; man fühlt den Kopf des Kindes durch den Scheidegrund im Eingange des Beckens nur wenig beweglich; der Scheidegrund ist dünner, mehr ausgedehnt, und nach der Scheide zu vollkommner gewölbt; die Vaginalportion ist bis auf die Muttermundslippen zur Ausdehnung der Gebährmutter verwendet, und es läßt sich bey zum ersten Male

Schwan-

Schwangern kaum ein innerer und äußerer Muttermund unterscheiden; und dieser bildet bey diesen entweder ein kleines öfters kaum merkliches Grübchen, oder er ist so weit geöffnet, daß man die Spitze des Fingers einführen kann; bey öfters Geschwängerten fühlt man auch in diesem Monate gewöhnlich noch einen Theil des Gebährmutterhalses und sehr dicke mit einem oder mehreren Einschnitten versehene Muttermundslippen, und nicht nur den äußern sondern auch den innern Muttermund öfters so weit geöffnet, daß man einen bis zwey Finger einzuführen und die Eyhäute zu fühlen im Stande ist.

§. 289.

In Hinsicht der angegebenen Erscheinungen und Veränderungen finden manche Abweichungen statt; und sie können alsdann nicht selten irre führen, wenn der Entbinder über die Zeitrechnung der Schwangerschaft ein bestimmtes Urtheil fällen soll.

Viertes Kapitel.

Von den nöthigen Erkenntnissen über die menschliche Frucht.

§. 290.

Bedingung von Seiten der menschlichen Frucht zu einer regelmäßigen und glücklichen Schwangerschaft ist, daß sie vor allem in der Gebährmutter eine glückliche Bildung erhalte, damit sie glücklich, gesund, lebend und als ein dem Menschen ähnlicher und schön gebildeter Körper

ohne

ohne Gefahr für sich und die Mutter in der Schwangerschaft ausgetragen und alsdann gebohren werden könne.

§. 291.

Es ist aber nicht der Gegenstand der theoretischen Entbindungskunde, die Bildung der Frucht und den Zustand der Verrichtungen des Embryo und das Wesen, die Natur und den Nutzen gewisser Theile so weitläuftig und ohne alle Rücksicht zu entwickeln, sondern auch nur solche Erkenntnisse aufzunehmen, die dem Entbinder wahren Nutzen zur Erreichung verschiedener Zwecke in der Entbindungskunst gewähren.

§. 292.

Der durch den fruchtbaren Beyschlaf befruchtete Körper in einer regelmäßigen und wahren Schwangerschaft besteht aus dem sogenannten menschlichen Eye, in dem die Frucht — der Embryo — enthalten ist. Das menschliche Ey hat eine sehr verschiedene Form und Bildung in den verschiedenen Perioden der Schwangerschaft, so wie es an Wachsthum und Ausbildung zunimmt. Diese Veränderungen in den verschiedenen Perioden der Schwangerschaft, die so wichtig sind, werden wir in der Folge genauer betrachten, nur jetzt etwas weniges von den die Frucht einschließenden Theilen überhaupt.

§. 293.

Zu den Theilen, welche die Frucht gewöhnlich umgeben, gehört das Frucht- oder Schaafwasser, die Eyhäute mit dem Mutterkuchen und die Nabelschnur.

§. 294.

In den ersten 3 bis 4 Monaten der Schwangerschaft bemerkt man vier Häute (Velamenta) am menschlichen Eye, zwey uneigentliche und zwey eigentliche Häute. Zu den eigentlichen gehören: a) die hinfällige Eyhaut der Gebährmutter (Membrana uteri decidua) und die umgeschlagene Haut der Gebährmutter (Membrana uteri reflexa.)

§. 295.

Zu den eigentlichen Häuten des Eyes gehören: 1) die Lederhaut (Chorion) welche an ihrer einen Seite sehr viel Gefäße hat, 2) die Schaafhaut (Amnion) die sehr dünn und durchsichtig ist, und mit der Lederhaut durch ein leichtes Zellgewebe zusammenhängt. Zuweilen befindet sich Wasser zwischen dem Amnion und Chorion, dieses kann sehr frühzeitig in der Schwangerschaft und Geburt ohne Nachtheil für das Kind abgehen.

§. 296.

Die Schaaf- und Lederhaut kommen bey der Geburt unter dem gemeinschaftlichen Namen Netz (Velamenta) vor, und müssen bey einer regelmäßigen und glücklichen Geburt innerhalb des Muttermundes vor dem Kopfe brechen.

§. 297.

Der Nutzen der Häute ist: 1) das ganze Ey in der Höhle der Gebährmutter zu befestigen und die Säfte zur Nahrung des Kindes und des Eyes einzusaugen, 2) zur wechselseitigen Verstärkung der Häute untereinander selbst,

3) zur äußerlichen Bedeckung des Mutterkuchens und des Nabelstranges, 4) zur Absonderung des Schaafwassers, 5) das zur Einschließung des Fruchtwassers, 6) um die Kohärenz der einzelnen Kotyledonen des Mutterkuchens sowohl als auch seines Anhanges an die Gebährmutter zu befestigen, 7) den Muttermund bey dem Gebähren zu erweitern.

§. 298.

Der Mutterkuchen (Placenta) bildet sich an der Stelle der Lederhaut, auf welcher sich sehr viele Gefäße befinden. Der Mutterkuchen ist gleichsam nichts anders als der vergrößerte und verdickte Theil von den Gefäßen der Lederhaut, daher nennt man die Gegend an der Lederhaut, wo die vielen Gefäße entstehen, den flockichten Theil (pars flocculenta.) Seine Bildung beginnt im 3—4ten Monate der Schwangerschaft; er wird in der Folge diejenige consistente Masse des Eyes, welche die größte Aehnlichkeit mit einem Kuchen hat. Die Form des menschlichen Mutterkuchens ist meistens rund, sehr oft aber elliptisch, manchmal nieren- oder herzförmig, zuweilen länglicht, höchst selten zungenförmig. Man unterscheidet gewöhnlich zwey Durchmesser daran, einen großen und einen kleinen, ersterer beträgt ungefähr 7 bis 8 Zoll, letzterer 5 bis 6 Zoll, bey beträchtlicher Größe des Mutterkuchens können beyde noch mehr betragen. Sind beyde Durchmesser einander gleich, so ist es gewöhnlich ein zirkelförmiger Mutterkuchen. Die Peripherie richtet sich nach der Größe, gewöhnlich zwischen 22 und 25 Zoll;

das

das Gewicht des Mutterkuchens beträgt, die Eyhäute und Nabelschnur abgerechnet gegen ¾ bis 1 Pfund, mit diesen 1 und ¼ bis 1 und ½ Pfund, bey enormer Größe und Dicke wohl auch zwey Pfund. Die größte Dicke ist gewöhnlich an der Stelle, in die sich die Nabelschnur inserirt, und beträgt 1 bis 1 und ½ Zoll, an andern Stellen oft nur 6 bis 8 Linien, am dünnsten ist er gewöhnlich an seiner Peripherie, wo er zuweilen kaum über eine Linie hat.

§. 299.

Man unterscheidet am Mutterkuchen zwey Flächen, eine äußere convexe, und eine innere confave; erste ist ungleich, schwammicht, mit vielen großen Oeffnungen versehen, bildet allerley Erhabenheiten und Vertiefungen; die Erhabenheiten heißen Kotyledonen; zuweilen hängt ein ganzes Stück des Mutterkuchens weit getrennt vom übrigen Theile, man nennt dieses placenta succenturiata. Mit dieser äußern Fläche ist der Mutterkuchen an der Gebährmutter befestiget; er kann aber seinen Sitz an jeder Stelle derselben haben, am Grunde, Körper, Halse und nahe am Muttermunde, gewöhnlich hat er bey regelmäßiger und glücklicher Schwangerschaft seinen Sitz im Grunde der Gebährmutter etwas seitwärts und meistens nach der rechten Seite. Folgende sind die Merkmale, nach welchen man den Sitz des Mutterkuchens am Grunde oder Körper bestimmen kann, 1) man fühlt am Unterleibe eine erhabene Stelle, 2) diese erhabene Stelle ist weich und nachgebend, 3) zuweilen klagen die Schwangern

gern über einen fixen Schmerz an dieser Stelle, am deutlichsten äußert sich dieser a) wenn der Mutterkuchen sehr groß ist b) wenn er sehr stark mit der Gebährmutter cohärirt.

§. 300.

Die innere Fläche des Mutterkuchens ist mit der Leder- und Schaafhaut bedeckt, nur erste ist aber sehr fest mit ihr verwachsen, letzte überzieht sie nur. Bisweilen bildet die Lederhaut am Rande des Mutterkuchens eine Art von Falte, wie eine Sichel; dieser Rand ist oft sehr fest, ordentlich tendinös, und gewöhnlich eine Folge des stärkern Wachsthums der Lederhaut an dieser Stelle. Die innere nach dem Kinde gerichtete Fläche ist ganz glatt und confav, zuweilen körnicht, an ihr bemerkt man sehr häufig Extravasate von geronnener Lymphe, bisweilen findet man Hydatiden, die nichts anders als eine Invilltration zwischen der Lederhaut und Schaafhaut sind; zuweilen auch Aderknoten, Anhäufungen von kalkartiger Substanz, Verknöcherungen, und manchmal sehr harte und große Geschwülste. Sehr auffallend ist noch an dieser Fläche, die Menge von Gefäßen, wovon die größten und mehresten Venen, die kleineren Arterien sind.

§. 301.

Der Mutterkuchen, das Mittel, wodurch die Ernährung der ganzen Frucht und der Kreislauf zwischen der Mutter und der ersten unterhalten wird, besteht aus Arterien, Venen und lymphatischen Gefäßen; erstere vereinigen sich an der confaven Fläche in einen weißlichten

Strang,

Strang, welcher zum Fötus in den sogenannten Nabel geht, und Nabelstrang (Funiculus umbilicalis) genennt wird; dieser muß daher nicht nur allein als Fortsetzung des Mutterkuchens sondern auch des Kindes betrachtet werden, und gehört, so lang das Kind noch im Zusammenhange mit der Mutter ist, beyden an.

§. 302.

Der Nabelstrang besteht gewöhnlich aus zwey Arterien und einer Vene, in seltnen Fällen aus einer Arterie und einer Vene, zwischen den Gefäßen befindet sich die sogenannte Whartonische Sülze, eine eigene Haut und eine Ueberhaut, welche eine Fortsetzung der Schaafhaut ist. Nerven hat sie nicht und ist daher unempfindlich, am Nabel des Kindes ist sie mit einer empfindlichen Oberhaut überzogen, und darf daher dort niemals unterbunden werden. Die Gefäße laufen nicht gerade aus, sondern unter verschiedenen Windungen, die zuweilen schneckenförmig sind. Die Gefäße erscheinen zuweilen beträchtlich ausgedehnt, und bilden sogenannte Aderknoten (varices) man nennt sie zum Unterschiede der wahren auch falsche Knoten; die wahren Knoten sind wirkliche Verschlingungen, und es befinden sich zuweilen zwey bis drey derselben an der Nabelschnur, die aber selten der Frucht gefährlich sind. Die Nabelschnur kann sich auch um verschiedene Theile des Kindes schlingen. Die häufigsten, die vorkommen, sind, die Umschlingungen um den Hals des Kindes, und können schon sehr frühzeitig entstehen, ich besitze einen Fötus von 3 und ½ Monat, wo die

Umschlingung der Nabelschnur um den Hals schon sichtbar ist.

§. 303.

Die Nabelschnur ist entweder dick, oder mager, erstes ist gewöhnlich eine Folge einer großen Menge von der Whartonschen Sülze, die Eintheilung ist übrigens von praktischem Nutzen für die Unterbindung der Nabelschnur. Die gewöhnliche Dicke ist ½ Zoll, in seltnen Fällen will man die Nabelschnur so dick wie ein Arm gefunden haben.

§. 304.

Die Länge der Nabelschnur ist meistens der Länge eines ausgetragenen Kindes gleich, 18 bis 20 Zoll; sie kann aber noch länger seyn, die längste, die ich sahe, hatte 30 Zoll; zuweilen ist die Nabelschnur sehr kurz, ich sah Nabelschnuren von 6 bis 8 Zollen. In gerichtlichen Fällen muß die Nabelschnur gemessen werden. Die Nabelschnur ist meistens excentrisch inserirt, dies hat einen wichtigen Einfluß auf ihre Trennung von dem Zusammenhange mit der Gebährmutter nach der Ausschließung des Kindes aus den Geburtstheilen. Befindet sich die Insertion des Nabelstranges in der Mitte, so heißt diese Art der Einpflanzung Sertio centrica, außerhalb dem Mittelpunkte Insertio excentrica, ist er am Rande inserirt, Insertio marginalis; ein seltnes Präparat besitze ich, an dem die Nabelschnur in den Häuten inserirt ist, diese könnte man Insertio velamentalis nennen.

§. 305.

Die Häute der Mutterkuchen, und die Nabelschnur kommen unter dem Namen Nachgeburt (Secundinae) vor, und sind diejenigen Theile, welche gewöhnlich nach der Geburt des Kindes abgehen.

§. 306.

Bey Zwillingsschwangerschaft hat jeder Zwilling gewöhnlich seinen eigenen Mutterkuchen, seine eigene Nabelschnur, Häute und sein eigenes Wasser. Sieht man aber im gewöhnlichen Falle eine Zwillingsnachgeburt an, so stehen beyde Mutterkuchen so nahe beysammen, daß man glaubt, sie wären verwachsen, und sie bilde nur einen gemeinschaftlichen Mutterkuchen, bey genauer Untersuchung aber findet man eine Scheidewand.

§. 307.

In diesem gewöhnlichen Falle aber umkleidet die Lederhaut nicht die ganze Fläche eines jeden Eyes, sondern sie ist bey beyden gemein, gleichsam als hätte man beyde aneinander gelegte Eyer mit der einzigen Lederhaut überzogen. — Jeder Zwilling hat aber seine eigene Schaafhaut, welche sich von beyden Seiten aneinander legt, und den ganzen häutigen Sack gleichsam in zwey Zellen theilt, in jeder der letztern befindet sich einer der Zwillinge mit seinem eigenen Schaafwasser. In diesem Falle stehen also beyde Mutterkuchen nicht durch große Gefäße in Verbindung, man hat also deswegen nicht nöthig die Nabelschnur zu unterbinden, wenn der erste Zwilling abgegangen ist.

§. 308.

§. 308.

Varietäten sind: a) beyde Zwillinge befinden sich in einer Höhle, dies geschieht gerne dann, wenn die durch die Schaafhaut gebildete Scheidewand reißt, 2) sie haben einen Mutterkuchen, 3) beyde Zwillinge werden durch eine Nabelschnur genährt, welche aber gleichsam aus zwey verwachsenen Nabelschnuren, zwey Blutadern und vier Pulsadern besteht. 4) In einem Falle fand ich bey Zwillingen einen Mutterkuchen und zwey Nabelschnuren, wovon die eine kaum 7 Zoll lang war und nur eine Arterie und eine Vene hatte. 5) Einmal sah ich beyde Mutterkuchen ganz getrennt, jeder Zwilling hatte seine eigene Leder- und Schaafhaut, und von letzter war keine Scheidewand wahrzunehmen.

§. 309.

Das Frucht- oder Schaafwasser (Liquor Amnii) befindet sich unmittelbar innerhalb der Schaafhaut, und umgiebt daher auch unmittelbar die Frucht während der ganzen Schwangerschaft, seine Quantität ist im Anfange der Schwangerschaft im Verhältnisse zum Fötus am größten; bey dem ausgetragenen Kinde ist diese verschieden, gewöhnlich beträgt es 3 Maaß; es ist aber außerordentlich, wie viel es zuweilen beträgt, ich habe erst kürzlich bey einer Geburt beobachtet, daß gegen 16 Maaß abgegangen sind. In den ersten Monaten der Schwangerschaft ist es helle, in der Folge wird es trübe, es erscheint häufig mit dem Kindesschleime gemischt, es läßt sich sehr schleimicht anfühlen, und hat oft einen sehr scharfen Geruch.

§. 310.

Das Wasser, welches sich innerhalb der Schaafhaut befindet, verdient allein den Namen des wahren Fruchtwassers, und muß sehr wohl von demjenigen unterschieden werden, welches zuweilen zwischen der Schaaf- und Lederhaut angetroffen wird.

§. 311.

Der Nutzen des Schaafwassers äußert sich theils in der Schwangerschaft, theils in der Geburt, sowohl für die Frucht als für die Mutter. Das wichtigste seines Nutzens, was dem Entbinder vorzüglich zu wissen nöthig ist, werde ich angeben, übrigens ist es kein Gegenstand der theoretischen Entbindungskunde, eine Untersuchung über seine Bestandtheile sowohl als über seinen Nutzen ohne alle Rücksicht anzustellen.

§. 312.

Nutzen des Fruchtwassers in der Schwangerschaft für die Frucht ist a) es trägt dazu bey, daß sich der Fötus in seiner Hülle frey bewegen kann; b) es schützt ihn vor äußerm Druck und Stoß; c) es schützt die Cirkulation des Blutes durch die Nabelschnur, befördert die regelmäßige Bildung des Fötus, indem es nachtheiligen Druck auf diesen und die Nabelschnur verhütet; d) es verhindert das Zusammenwachsen gewisser Theile, die getrennt bleiben sollen, z. B. der Extremitäten, des Afters, des Mundes, der Luftröhren u. s. w. e) es dient dem Fötus als ein warmes Bad, durch dessen Reiz viel zu seiner Lebhaftigkeit beygetragen wird; f) es befördert durch

seinen Reiz auf die Haut des Fötus die Absonderung des Kindesschleims, g) neuere Versuche scheinen es zu bestätigen, daß es zu gleicher Zeit zur Nutrition des Fötus beygetragen, die Untersuchung darüber ist übrigens kein Gegenstand der theoretischen Entbindungskunde.

§. 313.

Bey der Geburt hat das Fruchtwasser für den Fötus vorzüglich den Nutzen, daß es das zu schnelle Einströmen des Blutes in die Lunge und seine zu starke Reizung hindert; doch kann das Fruchtwasser auch dem Fötus schaden, a) wenn es in zu großer Menge in der Luftröhre sich befindet, b) wenn es gar zu dick und besonders mit vielem Schleim oder Kindespeche vermischt ist; ich mache nicht ohne Grund darauf aufmerksam, weil dies Ursache des Scheintodes seyn kann.

§. 314.

Der Nutzen des Schaafwassers für die Mutter ist folgender: a) er schützt die Wände der Gebährmutter vor Nachtheilen von der Bewegung der Frucht, b) verhütet es, daß der Fötus vermöge seines Gewichtes nicht so sehr drückt und die Mutter zu sehr belästiget, c) wird durch dasselbe die Kraft, mit welcher das Kind vom Mutterkuchen herabhängt, merklich vermindert, daher kann dieser sich nicht leicht von der Gebährmutter lostrennen, bey excentrisch inserirter und bey zu kurzer Nabelschnur ist daher das Fruchtwasser in dieser Hinsicht von großem Vortheile.

§. 315.

Bey der Geburt spielt das Fruchtwasser eine sehr wichtige Rolle, a) dehnt es die Häute aus und dadurch den Muttermund, b) befeuchtet es die Geburtstheile, c) die Form, in der sich die Häute stellen, benutzen wir für die Diagnose, d) die Wendung ist leichter, wenn das Fruchtwasser abgegangen ist, e) bey einem sehr weiten Becken kann durch frühzeitigen Wassersprung die zu schnelle Geburt verhütet werden.

§. 316.

Noch ist eines Theils zu bemerken, der häufig den Fötus bedeckt, und den man auch in dem Schaafwasser antrifft, ich meyne den Kindesschleim (Bernix caseosa,) er ist eine weiße, zuweilen gelblichte Masse, die sich nicht selten auch schleimicht anfühlen läßt. Sie umgiebt den Fötus entweder in außerordentlicher Menge, und findet sich vorzüglich zwischen den Schenkeln, unter den Achseln, an den Geschlechtstheilen, hinter den Ohren, im Nacken und unter dem Halse, oder ihre Menge ist nur sehr gering, nicht selten fehlt sie ganz. Diese Masse scheint nach neuern Versuchen von der Haut abgesondert zu werden.

§. 317.

So viel bis hieher im allgemeinen von den Theilen, welche den Fötus in der Schwangerschaft umgeben, ich komme nun zu den Betrachtungen über die Verschiedenheiten und Veränderungen der Frucht in den verschiedenen Monaten der Schwangerschaft, eine der wichtigsten Kennt-

Kenntnisse für den Entbinder, vorzüglich in gerichtlicher Hinsicht. Der Entbinder wird in gerichtlichen Fällen sehr oft aufgefordert, aus der abgegangenen Frucht die Zeit der Schwangerschaft nicht nur, sondern auch manches andere, worüber der Richter Aufklärung verlangt, zu bestimmen.

§. 318.

Allein so wichtig diese Kenntniß ist, so schwer wird es seyn, immer mit völliger Gewißheit anzugeben, von welcher Woche oder von welchem Monate die abgegangene Frucht sey; die vorzüglichsten Schwierigkeiten bestehen in folgendem: 1) ist es in den meisten Fällen sehr schwer, den Tag der Konzeption mit völliger Gewißheit zu bestimmen, 2) der abgegangene Fötus kann schon lange im Mutterleibe gestorben seyn, den Tag des Sterbens kann man nicht immer, am wenigsten in der ersten Hälfte der Schwangerschaft mit Gewißheit angeben.

§. 319.

Um ganz genau bestimmen zu können, von welchem Monate oder von welcher Woche der Fötus ist, so wird erfordert, 1) den Tag der Empfängniß ganz genau zu wissen, 2) muß der Fötus noch beym Abgange Erscheinungen des Lebens, — wenn auch nur sehr schwache Erscheinungen — geäußert haben. Da aber beyde Erfordernisse so oft fehlen, so müssen wir mehrere Früchte unter einander vergleichen, und aus der Vergleichung die Charaktere für jeden Monat zu bestimmen suchen. Dazu sind denn sehr nützlich und unentbehrlich, Präparate, Zeichnungen

nungen und Kupfertafeln von Früchten, welche ganz genau nach der Natur, und auch nicht nach alten und zu lang in Brandwein gelegenen, sondern nach frischen erst abgegangenen Früchten gezeichnet sind.

§. 320.

Die Charaktere für eine jede Woche oder für jeden Monat werden hergenommen, 1) von denen den Fötus umgebenden Theilen, 2) von dem Fötus selbst; bey den ersten sieht man, a) auf die Größe des Eyes, b) auf das Verhältniß und Bildung des Mutterkuchens, c) auf die Nabelschnur, d) auf die Nabelbläschen, e) auf die Menge und Beschaffenheit des Fruchtwassers; bey dem letzten a) auf die Größe, b) auf das Gewicht, c) auf dessen Farbe und Durchsichtigkeit, d) auf die Beschaffenheit und Entwickelung gewisser Theile, äußern sowohl als innern Theile, e) auf die Erscheinungen des Lebens.

§. 321.

Der erste Monat der Schwangerschaft.

Das Ey, welches am frühesten abgeht, hat gewöhnlich schon 14 bis 20 Tage, und man bemerkt an ihm folgende Erscheinungen, 1) es ist von der Größe einer welschen Nuß; es ist, wenn es sich in der Gebährmutter befindet, jederzeit mit den eigentlichen und uneigentlichen Häuten umgeben, die Nabelschnur ist etwas dick im Verhältnisse zum Fötus, und übrigens immer verhältnißmäßig dicker, je näher der Fötus der Konzeptionslage ist; nicht weit von der Nabelschnur bemerkt man ein rundes Bläschen von der Größe einer Erbse, dieses Bläschen

nennt

nennt man das Nabelbläschen (vesicula umbilicalis,) manchmal findet es sich zwischen der Leder- und Schaafhaut, dieses Bläschen ist immer mit einer dem Fruchtwasser ähnlichen Feuchtigkeit angefüllt, und im ersten Monate der Schwangerschaft ist es im Verhältnisse zum Fötus am größten, nimmt aber in der Folge immer ab, je grösser der Fötus wird, und nach dem dritten Monate ist es kaum mehr zu bemerken, das Fruchtwasser ist übrigens klar, bey mehreren Eyern findet man viel Wasser zwischen der Leder- und Schaafhaut, der Fötus von der Länge einiger Linien, an ihm ist noch kein Blut zu bemerken, er ist ganz weiß von Farbe, noch ganz unproportionirt, und erscheint gleichsam als ein paar leicht zerfließende gallertartige Bläschen, wovon das eine den Kopf, das andere den Rumpf bildet, welches letztere mit der bereits erwähnten Nabelschnur zusammenhängt. An dem Kopfe welcher rund und sammt dem Rumpfe vorwärts geneigt ist, sind weder Merkmale von Augen noch Ohren, Nase oder Mund sichtbar.

§. 322.

Der zweyte Monat der Schwangerschaft.

Gleich in den ersten Tagen des zweyten Monats bemerkt man an dem Eye folgende Veränderungen: das ganze Ey hat die Größe eines Hühnereyes, die Nabelschnur ist im Verhältnisse zum Fötus noch immer sehr dick, das Nabelbläschen noch wie im vorigen Monate, etwas mehr, doch noch immer helles Fruchtwasser, der Fötus hat die Größe einer Ameise, an dem Kopfe sind

zwey

zwey braune Punkte und eine Ritze sichtbar, an der ersten bilden sich künftig die Augen, an der letzten der Mund. Der Kopf und Rumpf sind weiß, halbdurchsichtig, blutleer, nur im Mittelpunkte des Rumpfes bemerkt man einen röthlichten Punkt, es ist dies die Stelle, wo sich das Herz bildet, an den beyden Enden desselben aber sind ganz kleine erhabene Punkte wahrnehmbar, aus denen künftig die Arme und Füße entstehen.

§. 323.

In der Mittte des zweyten Monats und gegen das Ende desselben kömmt das ganze Ey der Größe eines Gänseeyes nahe, seine Länge beträgt 2 und ½ bis 2 ¾ Zolle, an den Häuten ist keine auffallende Veränderung zu bemerken, außer, daß die Gefäße der Lederhaut etwas mehr zunehmen und sich stärker zusammendrängen, die Nabelschnur ist noch kurz und dick, das Nabelbläschen ist noch da, nur etwas kleiner, die Menge des Fruchtwassers nimmt zu, die Größe des Fötus, ist die einer Wespe oder einer Bohne, seine Länge beträgt 1 bis anderthalb Zolle, sein Gewicht 1 bis 1 ¾ Quentchen, er ist weniger durchsichtig, der Kopf erscheint als der größte und gleichsam ungeformteste Theil, und ist noch stark gegen die Brust geneigt; die Augen sind deutlich sichtbar, aber völlig verschlossen; die Nase ist blos angedeutet, aber nicht erhaben, der Mund bildet eine sehr große Ritze, und ist die größte von allen Oeffnungen, die sich am Embryo erkennen läßt; die Ohren bilden blos unbedeutende runde Oeffnungen, und sind nicht weit von dem Munde entfernt;

die

die Extremitäten sind kurz, dick, unförmlich, Fingerspitzen und Fußzchen sind an ihnen noch nicht deutlich gebildet; es ist schon einiges vom Gehirn, Herz und Rükkenmark zu bemerken, letztes wie ein kleines weißes Fädchen durchsichtig, das Geschlecht ist noch nicht zu bestimmen.

§. 324.

Der dritte Monat der Schwangerschaft.

Im dritten Monate ist das Ey etwas größer als ein Gänseey, oder doppelt so groß als ein Hühnerey; die durchlöcherten Gefäße der Lederhaut drängen sich mehr zusammen, und ihre Menge nimmt zu, die Form des Mutterkuchens ist noch nicht gebildet. Das Nabelbläschen verliert sich ganz, die Nabelschnur scheint gewunden zu werden, das Fruchtwasser übertrifft an Gewicht den Fötus, die Länge der Frucht beträgt im Anfange des dritten Monats zwey Zoll, am Ende zwey und ½ bis drey Zoll; das Gewicht ist gegen drey Quentchen; der Kopf ist schon mehr proportionirt, und an der Stirne und am Hinterhaupte gewölbt, der untere Theil des Gesichts ist aber schmal, die Augenlieder sind noch geschlossen, man bemerkt deutlich die Löcher der Ohren und Nase, letzte ist breit, erste sind mit einem Rande umgeben, die Seitenwandbeine sind zuweilen schon deutlich sichtbar, überhaupt beginnt mit dem Anfange dieses Monats die Osteogenie des Fötus, an mehreren Gegenden lassen sich Verknöcherungspunkte bemerken, an manchen sind schon in diesem Monate die Rippen zu unterschei-

scheiden; die Farbe des ganzen Körpers ist mehr weiß, aber fleischicht, und noch durchsichtig, der Unterleib ist sehr erhaben, die Extremitäten spalten sich an ihren Enden, die Fingerspitzen und Fußzehen bilden sich, die Geschlechtstheile sind angedeutet, aber ihr Unterschied ist noch nicht bestimmt, das Geschlecht kann daher noch sehr leicht — ja sogar leichter als im vorigen Monate verwechselt werden.

§. 325.

Der vierte Monat der Schwangerschaft.

Das Ey ist etwas größer und mehr gerundet, seine Form ändert sich, es beginnt vor allem die Bildung des Mutterkuchens, daher drängen sich jetzt die Gefäße der Lederhaut völlig zusammen und erhalten durch die sich immer mehr und mehr zusammenziehende umgeschlagene Haut die Form eines Kuchens; die Nabelschnur ist länger und mehr gewunden, und nahe an den Geschlechtstheilen inserirt, von dem Nabelbläschen ist gar nichts mehr zu bemerken; das Fruchtwasser übertrifft nicht mehr das Gewicht des Fötus, und es fängt an trübe zu werden; die Länge des Fötus beträgt im Anfange des vierten Monates gegen vier, in der Mitte gegen fünf und am Ende desselben gegen sechs Zolle; sein Gewicht gegen drey und ein halbes Quentchen, der Kopf ist weit mehr proportionirt, seine Theile erscheinen mehr ausgebildet, daher steht er auch schon in einer geringern Disproportion mit dem übrigen Körper; die Augenlieder sind ganz deutlich zu sehen, aber noch keine Spur weder von Augenwimpern

noch von Augenbraunen, auf dem Kopfe keine Haare; das äußere Ohr und sogar das Ohrenläppchen ist ganz deutlich gebildet; die Nase steht sehr hervor, macht einen Winkel unter der Stirne, und ihre Flügel sind sichtbar, von den Knochen sind die Seitenwandbeine des Kopfes auch gar nicht mehr zu verkennen; die Rippen schimmern nicht mehr so durch, es ist schon viel Fleisch aber kein Fett da, Galle wird keine abgesondert, aber die Leber ist vorhanden; die Extremitäten sind schon sehr deutlich gebildet, und vorzüglich besitzen schon die Finger und Zehen einen außerordentlichen Grad von Vollkommenheit; das Geschlecht läßt sich unterscheiden, bey dem männlichen Fötus ist etwas vom Hodensacke sichtbar, die Testikel von der Größe eines Hanfkorns sind noch in der Bauchhöhle; beym weiblichen ragt der Kitzler stark hervor, und es beginnt die Bildung der Schamlefzen.

§. 326.

Der fünfte Monat oder die sechzehnte bis zwanzigste Woche der Schwangerschaft.

Das Ey hat die Größe des Kopfs von einem neugebohrnen Kinde, seine Form ist nicht mehr zirkelrund, sondern mehr oval, seine Länge beträgt sechs bis sieben Zolle; der Mutterkuchen ist größer und conzentrirter, sein langer Durchmesser beträgt schon über vier Zolle; die Nabelschnur ist noch mehr gewunden und der Ring derselben noch nahe an den Geschlechtstheilen. Der Fötus hat die Länge von acht und einen halben Zoll, sein Gewicht beträgt sechs Loth, der Kopf ist größer, das Gesicht aber

noch etwas schmal, die Augenlieder und Spalten derselben bemerkt man deutlich, aber noch keine Spur von Augenwimpern und Augenbraunen, die Extremitäten sind noch mehr ausgebildet, und haben eine Fleischfarbe, und in dem ganzen Körper zeigt sich schon mehr Proportion in den Theilen unter sich; die Muskeln des äußern Körpers haben auch schon solche Kraft, daß der Fötus im Stande ist, sein Leben durch Bewegung zu äußern, an der Haut befinden sich feine weiße Haare, die Geschlechtstheile sind noch mehr ausgebildet, und bey dem männlichen Fötus ist das männliche Glied mit dem Hodensacke deutlicher sichtbar und die Testickel befinden sich nahe am Bauchringe, Fett und Absonderung der Galle ist nicht wahrzunehmen, die Leber hat eine außerordentliche Größe im Verhältnisse zum übrigen Körper. Ein solches Kind kann lebend gebohren werden, und auch einige Minuten sein Leben erhalten, vorzüglich wenn es unverletzt in den Häuten eingeschlossen gebohren und in lauwarmen Wasser aufbewahrt wird.

§. 327.

Der sechste Monat oder die zwanzigste bis vier und zwanzigste Schwangerschaftswoche.

Das ganze Ey ist etwas größer als ein Kindskopf, sein langer Durchmesser beträgt zwischen 5 ½ und 6 Zoll, sein Queerdurchmesser 4 ½ bis 5 Zoll, seine Peripherie 16 ½ bis 17 Zoll; der Mutterkuchen ist größer und etwas konsistenter, das Gewicht des Fötus 1 ½ Pfund, seine Länge 14 ½ Zoll; der lange Durchmesser des Kopfs

von

von der kleinen Fontanelle bis zur Spitze des Kinns hat 3 Zoll, der große vom untern Theile der Stirne bis zur kleinen Fontanelle 2 $\frac{3}{4}$ Zoll, der kleine oder Queerdurchmesser vom obern Theile des Ohres bis zum andern 2 Zoll, die Schulternbreite 2 $\frac{1}{4}$ Zoll; die Trochanterdistanz 1 $\frac{3}{4}$ Zoll, die Peripherie des Kopfs 8 $\frac{1}{2}$ Zoll. Die Farbe des Fötus ist roth und undurchsichtig, die Haare erscheinen deutlicher und dunkler, vorzüglich am Leibe und an der Brust, die Haut ist noch falticht vorzüglich im Gesichte; die Augen sind sehr schön und bis zu einem sehr hohen Grade von Vollkommenheit gebildet, die Membrana pupillaris ist aber noch vorhanden; die Ohren sind sehr ausgebildet, besonders die Knorpeln am äußern Ohre, die Nägel an den Fingern und Zehen werden deutlicher, es ist schon Fett vorhanden; im Zwölffingerdarme befindet sich Galle; die Hoden stehen auf der Mündung des Bauchrings, und fangen an durchzuschlüpfen, die Bewegung des Kindes wird in diesem Monate schon sehr deutlich von der Schwangern gefühlt; der Kopf ist gegen den Muttermund gerichtet. Ein in diesem Monate gebohrnes Kind kann außerhalb der Mutter schon Athem schöpfen, schreien, schlucken, aber kaum über zwey Stunden leben.

§. 328.

Der siebente Monat, oder die vier und zwanzigste bis acht und zwanzigste Schwangerschaftswoche.

Das ganze Ey ist um ein merkliches größer, und richtet sich mehr nach der Lage des Fötus; das Gewicht des Fötus ist 2 $\frac{1}{2}$ Pfund, seine Länge 16 Zoll; man fin-

det mehr Fett am Körper, daher erscheint dieser weniger gefaltet, die ganze Frucht fängt an vollkommener und dicker zu werden, der Kopf ist größer, schwerer und noch mehr nach dem Muttermunde gekehrt, man fühlt ihn daher schon sehr beweglich durch den Scheidegrund über dem Eingang des Beckens; die Bewegung wird deutlich und lebhafter von der Schwangern gefühlt. Ein in diesem Monate gebohrner Fötus kann lebhafter Athem holen und schreien, allein sein Leben wird auch kaum über 2 Stunden dauern.

§. 329.

Der achte Monat oder die acht und zwanzigste bis zwey und dreyßigste Schwangerschaftswoche.

Die Nabelschnur ist sehr fett, wegen der großen Menge der Whartonschen Sülze, und trennt sich später vom Nabelringe als die eines ausgetragenen Kindes. Die Länge des Fötus beträgt 16 $\frac{1}{2}$ Zoll, sein Gewicht 3 $\frac{1}{2}$ bis 4 Pfund. Der kleine oder Queerdurchmesser des Kopfs beträgt nur gegen 2$\frac{1}{2}$ bis 2$\frac{3}{4}$ Zoll; der große Durchmesser 3$\frac{1}{2}$ bis 3$\frac{3}{4}$ Zoll; der lange oder Diagonaldurchmesser 4$\frac{1}{2}$ Zoll, die Peripherie des Kopfs 11 Zoll, die Schulterbreite 3$\frac{1}{2}$ Zoll bis 3$\frac{3}{4}$ Zoll, die Trochanterdistanz 2$\frac{1}{2}$ bis 2$\frac{3}{4}$ Zoll; die kleine Fontanelle ist noch nicht ganz verknöchert, die große ist sehr breit, tief und äußerst weich, die Suturen stehen an mehreren Gegenden noch weit auseinander und die Kopfknochen lassen sich sehr stark untereinander hin- und herschieben; das Ansehen des ganzen Körpers erscheint sehr roth, Fett ist wohl schon mehr vor-

handen, aber noch nicht so viel, um dem Kinde sein mageres Aussehen zu benehmen; daher findet man vorzüglich das Gesicht, Arme und Füße noch sehr mager und ihre Haut gefaltet; mehrere Gegenden des Gesichts sind noch mit vielen weißen und glänzenden Wollhaaren bedeckt, vorzüglich das Gesicht und die Extremitäten; Augenbraunen und Augenlieder sind noch nicht gebildet, an ihrer Stelle stehen blos Spuren von den erwähnten Wollhaaren; die Nägel der Finger und Zehen sind noch sehr weich und stehen nicht hervor, das abgehende Mekonium ist sehr hellgrün, bey dem männlichen Fötus ist der Hodensack sehr roth, aber wenig gerunzelt, in ihm ist gewöhnlich schon der linke Hode; an einem weiblichen Fötus stehen die grossen Schamlefzen noch weit voneinander, und daher die kleinen oder Nymphen ganz sichtbar und der Kitzler hervorragend. Wird ein Kind in diesem Alter gebohren, so schläft es fast beständig, erwacht es auch, so weint es immer, seine Stimme ist aber sehr schwach und ächzend, es kann übrigens fortleben, vorausgesetzt, daß es gesund ist und auch alle mögliche Sorgfalt zu seiner Erhaltung und Pflege angewendet wird.

§. 330.

Der neunte Monat oder die zwey und dreyßigste bis sechs und dreyßigste Schwangerschaftswoche.

Der lange Durchmesser des Eyes beträgt 10 Zoll, sein Queerdurchmesser $6\frac{1}{2}$ Zoll; die Peripherie desselben 26 Zoll; die Länge des Fötus hat gegen 17 Zoll, sein Gewicht ist 5 bis $5\frac{1}{2}$ Pfund. Die Durchmesser des Kopfs

betragen alle schon gegen $\frac{1}{4}$ Zoll mehr. Die in dem vorigen Monate angegebenen Erscheinungen und Veränderungen an dem Kopfe des Kindes, sind zum Theil noch vorhanden, nur in einem geringern Grade, am meisten nehmen sie ab am Ende des neunten Monats, wo sich das Kind ganz seiner Zeitigung nähert. Uebrigens ist es merkwürdig, daß ein Kind in diesem Alter gebohren, öfters ungeachtet der besten Pflege nicht so leicht zu erhalten ist, als im vorigen Monate. Ich habe die Wahrheit dieser Bemerkung mehr als einmal in meiner Kunstübung bestätigt gefunden.

§. 331.

Der zehnte Monat oder die sechs und dreyßigste bis vierzigste Woche der Schwangerschaft.

Der lange Durchmesser des Eyes beträgt $10\frac{3}{4}$ bis 11 Zoll, sein Queerdurchmesser 7 Zoll, seine Peripherie $18\frac{1}{2}$ bis 19 Zoll; die Nabelschnur hat 18 bis 21 Zoll an Länge, das Gewicht des Mutterkuchens ist 1 Pfund, seine größte Dicke beträgt $1\frac{1}{2}$ Zoll, sein größter Diameter 9 Zoll, seine Peripherie 22 bis 24 Zoll. Die Länge des Kindes 18 bis 20 Zoll; sein Gewicht ist gewöhnlich $6\frac{1}{2}$ bis 7 Pfund, der Queerdurchmesser des Kopfs $3\frac{1}{4}$ bis $3\frac{1}{2}$ Zoll, der große Durchmesser des Kopfs $4\frac{1}{4}$ bis $4\frac{1}{2}$ Zoll, der Diagonaldurchmesser gewöhnlich 5 Zoll, die Peripherie 13 — 14 — 15 Zoll; die Schulternbreite steht gewöhnlich mit dem großen Durchmesser des Kopfs in gleichem Verhältnisse $4\frac{1}{4}$ bis $4\frac{1}{2}$ Zoll; die Trochanterdistanz ist meistens gleich dem Queerdurchmesser des Kopfes $3\frac{1}{4}$ bis $3\frac{1}{2}$

Zoll. Die Brust hat ihre gehörige Wölbung, Arme, Schenkel, Hände und Füße haben ihre gehörige Stärke. Uebrigens ist in Hinsicht der Stärke eines ausgetragenen oder desjenigen Kindes, welches in einem Alter von 10 Monaten gebohren wird, folgendes zu bemerken, seine Größe und Stärke ist sehr verschieden und hängt von folgenden Umständen ab: 1) von der Größe und Stärke der Aeltern, 2) von der Lebensart derselben, 3) von der mehr oder weniger gewundenen Nabelschnur, 4) von der Beschaffenheit des Mutterkuchens, 5) von der Jahreszeit, 6) von andern in der Schwangerschaft zufällig einwirkenden Einflüssen.

§. 332.

Die ferneren Merkmale eines Kindes von 10 Monaten oder eines sogenannten zeitigen Kindes sind, die kleine Fontanelle ist verknöchert, die große Fontanelle gewöhnlich zwey Finger breit, und verliert sich deutlich in vier Winkel gegen die Näthe, die Kopfknochen lassen sich noch etwas über einanderschieben, die Haare des Kopfs sind schon ziemlich lang und haben eine bestimmte Farbe, Augenlieder und Augenbraunen sind ganz deutlich gebildet, der ganze Körper ist proportionirt und durch vieles Fett schön gewölbt; die Wollhaare haben sich an den meisten Gegenden verloren, und wo man sie findet z. B. an der Stirne, an den Armen und Füßen sind sie sehr kurz und nicht glänzend, die Stimme ist stark, und in dem Munde viele Kraft; die Nägel an den Fingern und Zehen haben viele Festigkeit, und ragen zuweilen über die Fingerspitzen her-

hervor; der Hodensack bey einem Knaben ist gerunzelt und nicht mehr so roth, und in ihm befinden sich beyde Hoden; bey einem Mädchen bedecken die äußern Schamlefzen schon einen Theil der Nymphen und der Kitzler ist nicht mehr so hervorragend.

§. 333.

Ein Kind, welches im eilften Monate oder über die gewöhnliche Zeit der Schwangerschaft gebohren, und zum Unterschied des vorigen überzeitiges Kind genannt wird, hat folgende Merkmale: das ganze Kind ist stärker, voller und genährter; sein Gewicht beträgt daher mehr als acht Pfund, seine Länge über 21 Zoll; der Kopf ist sehr groß und seine Durchmesser betragen gewöhnlich $\frac{1}{4}$ Zoll mehr als bey einem zeitigen Kinde, die große Fontanelle ist entweder bis auf eine kleine Stelle oder durchaus verknöchert, die Kopfknochen lassen sich sehr wenig oder gar nicht mehr übereinanderschieben, im letztern Falle sind die Näthe ganz verknöchert, die Kopfhaare sind sehr lang und stark, die Zähne ragen öfters schon aus der Kinnlade hervor, die Stimme ist sehr stark, die Nägel haben weit mehr Festigkeit. Nicht selten aber bemerkt man diese Merkmale auch bey Kindern von 10 Monaten, sie haben alsdann während der Schwangerschaft mehr als gewöhnliche Ausbildung erhalten.

§. 334.

Die Lage des Kindes ist entweder absolut oder relativ; absolut ist sie in Hinsicht der Theile des Kin-

des unter sich, relativ ist sie in Hinsicht der Theile und seines ganzen Körpers zur Gebährmutter.

§. 335.

Die Lage (Situs) des Kindes in Hinsicht auf die Mutter ist im Anfange der Schwangerschaft bis zum sechsten Monate, wo die Menge des Fruchtwassers mehr als der Fötus beträgt, oder dem Gewichte des letzten wenigstens das Gleichgewicht hält, noch sehr unbestimmt, und wird sehr oft durch die Lage und Stellung der Schwangern geändert; übrigens ist nach den Gesetzen der Schwere bey aufrechter Stellung immer der schwerste Theil des Körpers nach unten gerichtet; am häufigsten ist dieser der Kopf. Es giebt noch Entbinder, welche glauben, daß sich das Kind im siebenten Monate plötzlich auf den Kopf stürze, (Calbute seu theoria circumvolutionis Fötus,) eine Vorstellung, welche durch unbefangene Beobachtung und Erfahrung hinlänglich widerlegt ist.

§. 336.

Im siebenten Monate und in der letzten Zeit der Schwangerschaft, wo das Fruchtwasser im Verhältnisse zur Schwere des Kindes abnimmt, und dieses selbst mehr an Größe gewinnt, und durch Zunahme seines Körpers beschränkt und in seiner freyen Bewegung gehindert wird, bekömmt die Frucht eine beständigere Lage, welche bey einer regelmäßigen und glücklichen Schwangerschaft gewöhnlich folgende ist; der Kopf befindet sich nach unten gegen den Muttermund, das Hinterhaupt nach der linken Seite des Beckens, gewöhnlich nach der linken Pfanne,

das

das Gesicht gegen die rechte Seite des Beckens, am häufigsten gegen die Vereinigung des Kreutzbeins mit dem Hüftbeine; der Nacken und Rücken sind nach der linken vordern, der Leib mit dem Nabel gegen die rechte hintere Mutterseite gerichtet. Die Füße befinden sich in den Schenkeln und Knieen gebogen gewöhnlich im Grunde der Gebährmutter etwas rechts. Bey Zwillingen hat das eine Kind dieselbe Lage; das andere am häufigsten die entgegengesetzte mit den Füßen nach unten; bey beyden kann aber die Lage auch ganz anders seyn, von dieser so wie von den regelwidrigen Lagen des Kindes überhaupt wird erst in der Folge bey den regelwidrigen Erscheinungen in der Schwangerschaft und Geburt die Rede seyn.

§. 337.

Die Lage des Kindes in Hinsicht seiner Theile unter sich ist so beschaffen, daß es den kleinsten Raum einnimmt; daher findet man bey einer regelmäßigen Schwangerschaft den Kopf gegen die Brust angedrückt, die Oberschenkel in den Knieen gebogen und stark gegen den Unterleib angezogen, die Unterschenkel hängen hart an diesen herunter, und sind sehr häufig übereinandergeschlagen, die Vorderarme findet man gewöhnlich gebogen, und die Hände liegen geballt gegen die Wangen, sehr oft sind auch die Vorderarme gegen die Füße ausgestreckt, oder sie kreutzen sich auf der Brust.

§. 338.

Die menschliche Frucht lebt zwar schon gleich mit dem Anfange der Schwangerschaft, allein ihr Leben äußert

sie gewöhnlich erst im Anfange des sechsten Monats oder nach der Hälfte der Schwangerschaft durch Bewegung, die nicht nur von der Schwangern selbst, sondern auch späterhin von dem Entbinder wahrgenommen wird, manche Schwangere fühlen diese auch früher, manche später, andere schwächer, wieder andere stärker, welches von gewissen Umständen abhängt.

§. 339.

Wir haben übrigens noch gewisse andere Merkmale, aus denen wir schließen können, daß die Frucht lebe und gesund sey, sie sind folgende: a) der Leib nimmt fortdauernd zu, bleibt warm und leicht, b) der Nabel bleibt fortdauernd erhöht, c) die Brüste nehmen immer mehr zu, und es fließt Milchwasser aus ihnen, d) es sind keine kränkliche Erscheinungen der Mutter vorhanden, diese befindet sich fortdauernd wohl, e) es sind keine Veränderungen an den Geschlechtstheilen, welche auf den Tod des Kindes schließen lassen. f) Das sicherste Merkmal ist immer die Bewegung des Kindes, nicht sowohl, wenn diese von der Schwangern selbst, sondern wenn sie von dem Entbinder gefühlt wird, im ersten Falle ist es sehr oft trüglich, im zweyten Falle zwar seltner, doch werden immer gewisse Regeln der Vorsicht erfordert, wenn man mit Gewißheit über dieses Merkmal urtheilen will; Mangel an dieser Erscheinung darf übrigens den Entbinder nicht allein bestimmen, die Frucht für nicht lebend zu halten.

Fünftes Kapitel.

Von den Zeichen der Schwangerschaft.

§. 340.

Die Zeichenlehre in der Entbindungskunst ist überhaupt von solcher Wichtigkeit, daß zu ihrer Vervollkommnung alle möglichen Mittel und Wege benutzt werden müssen, um so mehr, da sie dieser noch so sehr bedarf; dazu werden aber Eigenschaften und Kenntnisse erfordert, welche das Gepräge reifer Erfahrung und unbefangener Beobachtung der Natur durch Scharfsinn geleitet an sich tragen.

§. 341.

Vor allem aber gehört die Zeichenlehre der Schwangerschaft unter die wichtigsten Materien in der Entbindungskunde; denn die Frage — ist ein Frauenzimmer schwanger oder nicht? — läßt sich zuweilen so schwer mit völliger Gewißheit entscheiden, daß selbst in manchen Fällen durch Zusammenstellung und Vergleichung der vorzüglichen und weniger trüglichen Erscheinungen, die für vorhandene Schwangerschaft sprechen, doch noch kein ganz bestimmtes Urtheil gefällt werden kann. Der sicherste Beweis ist, daß sich selbst die erfahrensten Entbinder in solchen Fällen geirrt haben.

§. 342.

Die Ursache aber, vermöge welcher es öfters so schwer wird, ein bestimmtes Urtheil zu fällen, liegt im folgenden: wir haben bis jetzt noch kein ganz zuverläßiges Zei-

chen der Schwangerschaft, alle können täuschen, wie ich in der Folge bey ihrer Kritik zeigen werde. Vielen Erscheinungen, die wir als Zeichen benutzen, besonders jenen im Anfange der Schwangerschaft, liegen öfters ganz andere Ursachen zum Grunde. Am schwersten wird aber die Entscheidung, wenn man dem eigenen Geständnisse eines Frauenzimmers nicht trauen darf, daher kann man am leichtesten bey unverheyratheten angeführt werden, welche die Schwangerschaft so oft verhehlen, doch zuweilen auch aus gewissen Absichten vorgeben.

§. 343.

Aus dem vorigen folgt, daß der Entbinder mit der größten Vorsicht und Klugheit zu Werke gehen müsse, wenn er vorzüglich in zweifelhaften Fällen ein bestimmtes Urtheil zu fällen aufgefordert wird; durch Unwissenheit und zu voreiliges Aburtheilen haben nicht selten unvorsichtige Entbinder ihrem Kredite sowohl, als jenem eines Frauenzimmers viel geschadet.

§. 344.

Die Zeichen der Schwangerschaft kann man eintheilen in Zeichen, a) der Empfängniß, b) der Schwangerschaft. Die Quellen der ersten sind theils Erscheinungen während, theils Erscheinungen sogleich nach der Begattung, letztere hängen schon mit den frühesten Merkmalen der Schwangerschaft zusammen.

§. 345.

Die Zeichen der Empfängniß sind: a) ein ganz besonderes erhöhtes und hinreißendes Gefühl von Wollust, wel-

welches während dem Beyschlafe von beyden Subjekten, doch gewöhnlich weit stärker von dem Weibe empfunden wird, b) Ergießung des Saamens von beyden Subjekten zu gleicher Zeit und auf einmal, c) Aufnahme und vollkommenes Zurückbleiben des männlichen Saamens, so, daß das männliche Glied trocken aus der Scheide gezogen wird, dies soll beweisen, daß der Saame in der Gebährmutter zurückgeblieben sey, d) gänzliche Verschließung des Muttermundes gleich nach der Empfängniß, e) gewisse Empfindungen und Erscheinungen gleich nach dem Beyschlafe, dahin eine schmerzhafte Empfindung in der Gegend des Nabels, fliegende Hitze, ungewöhnliche Mattigkeit, Schauer, Zittern der Glieder, Verstimmtheit des Geistes, Mattigkeit, Niedergeschlagenheit u. s. w. f) vorübergehende Aufgetriebenheit des Unterleibes mit krampfhaften Schmerzen verbunden, g) ein gewisser Trieb die Beine kreutzweis übereinander zu schlagen.

§. 346.

Die angegebenen Merkmale der Empfängniß sind trüglich und ungewiß, nicht ein jedes für sich allein, sondern alle zusammen: sie müssen daher genauer erörtert und ihre Trüglichkeit gezeigt werden *).

§. 347.

Das Eingeständniß eines Frauenzimmers, daß sie Beyschlaf erlitten habe, kann daher gewöhnlich nur als ein ungewisses Zeichen der Empfängniß benutzt werden, denn

*) Die Erörterung und die Beweise für ihre Trüglichkeit in den Vorlesungen.

denn sind mehrere Beyschlafsakte vorausgegangen, so ist es immer sehr schwer zu bestimmen, welcher davon Empfängniß bewirkt habe. Soll dieses Eingeständniß etwas beweisen, so wird wenigstens folgendes erfordert: a) man muß sich auf die Aufrichtigkeit eines Frauenzimmers bestimmt verlassen können. Bey Unverheyratheten und zum ersten Male Schwangern wird man aber oft getäuscht, b) es muß nur ein Beyschlafsakt vorausgegangen seyn, c) auf diesen muß die Menstruation weggeblieben und gar kein Grund vorhanden seyn, vermöge dem diese aus einer andern Ursache hätte ausbleiben können.

§. 348.

Plenk und Müller sind der Meynung, die Natur habe die Zeichen der Empfängniß verweigert, um die in den ersten Monaten so leicht zu bewirkende Abtreibung der Frucht zu verhüten. Ich bin überzeugt, daß es weit besser wäre, jederzeit darüber Gewißheit zu haben, manche Frucht könnte erhalten werden, die aus Unwissenheit aufgeopfert wird. Vielleicht sind wir noch in der Folge so glücklich, ein helleres Licht über die Diagnose der Empfängniß verbreitet zu sehen. Indessen ist es nicht zu läugnen, daß manche Frauenzimmer unter gewissen Bedingungen jederzeit mit völliger Gewißheit bestimmen können, daß sie conzipirt haben, wenn auch mehrere eheliche Umarmungen vorausgegangen sind *).

*) Diese Bedingungen werden in den Vorlesungen angegeben.

§. 349.

Die Erscheinungen, deren wir uns als Mittel bedienen, um das Vorhandenseyn der Schwangerschaft zu bestimmen, sind entweder solche, welche es nur wahrscheinlich machen, daß ein Frauenzimmer schwanger ist, oder es sind solche, welche dieses mit Gewißheit bestimmen; doch ist bey dieser allgemeinen Eintheilung zu bemerken, daß sie nicht ganz zweckmäßg ist, da selbst die letztern in gewissen Fällen trüglich sind und folglich keine Gewißheit geben.

§. 350.

Die Erscheinungen, welche es nur wahrscheinlich machen, daß ein Frauenzimmer schwanger ist, sind: a) entweder solche, die gar nicht eigentlich in dem Zustande und Vorgange der Schwangerschaft selbst, sondern außer ihm liegen oder, b) es sind solche, welche wir als zufällige Erscheinungen in dem Zustande der Schwangerschaft bemerken. Die Erscheinungen, die es mit Gewißheit bestimmen, daß ein Frauenzimmer schwanger ist, sind nothwendig in dem Zustande der Schwangerschaft gegründet, und von diesem nicht zu trennen, sie verdienen eigentlich nur den Namen Zeichen (Signa) die ersteren hingegen sind zufällige Erscheinungen (Symptomata.)

§. 351.

Die Zeichen der Schwangerschaft kann man auch eintheilen: a) in allgemeine, d. h. solche, welche man bey jeder Art von Schwangerschaft bemerkt, b) in besondere, d. h. solche, welche nur bey gewissen Arten

der

der Schwangerschaft vorkommen. Allgemeine kann man auch solche nennen, welche bey jeder Schwangern wahrzunehmen sind, und besonders diejenigen, welche nur gewissen Individuen eigen sind. Hier wird zuerst die Rede von der allgemeinen Diagnose der einfachen und regelmässigen Schwangerschaft seyn.

§. 352.

Von der ersten Klasse der Erscheinungen, welche es nur wahrscheinlich machen, daß ein Frauenzimmer schwanger ist, muß man folgendes bemerken: a) der Entbinder kann sie erfahren, ohne das Frauenzimmer selbst zu sehen, b) sie sind vorzüglich in gerichtlichen Fällen wichtig, z. B. bey Verhehlung der Schwangerschaft, c) sie können nur Verdacht erregen. Dergleichen sind z. B. man hört, daß ein Frauenzimmer Abortivmittel braucht. Von der zweyten Klasse, nehmlich von den zufälligen Erscheinungen, welche in dem Zustande der Schwangerschaft selbst liegen, ist folgendes zu erinnern: a) sie sind oft von sehr unbestimmter Art, b) wir bemerken sie auch bey gewissen Umständen oder Krankheiten des weiblichen Körpers als Symptome, c) sie sind nicht bey jeder Schwangerschaft in einem und demselben Grade vorhanden, d) viele von diesen Erscheinungen, sind erklärbar, mehrere sehr schwer, andere gar nicht, e) die meisten von diesen Erscheinungen werden bey sehr gesunden und starken Schwangern gar nicht bemerkt, f) die meisten von ihnen hängen sehr oft von der Lebensart und manchen schädlichen Einflüssen, welche auf eine Schwangere einwirken, ab, g) auch sie

können

können blos Verdacht erregen, niemals dürfen sie den Entbinder zu einer gewissen und bestimmten Aussage bewegen, h) man kann sie als Hülfszeichen benutzen, i) man erfährt sie gewöhnlich durch das Examen.

§. 353.

Zu den zufälligen Erscheinungen, die wir als Mittel zur Entdeckung der vorhandenen Schwangerschaft benuzzen, gehören: a) die Zufälle, von denen man sagt, sie seyen eine Folge consensueller Reizung; so wenig auch dadurch bestimmt erklärt ist, und so sehr sie auch öfters ganz andern Ursachen zugeschrieben werden können, so bin ich einmal bey dieser Benennung stehen geblieben, und ehe ich sie aufführe, bemerke ich von ihnen im allgemeinen nur folgendes, daß sie bey manchen Schwangern gar nicht, bey andern in einem gelindern, bey andern in einem höhern Grade zu bemerken sind. Dieser Zufälle consensueller Reizung giebt es übrigens eine Menge, die vorzüglichsten sind, Unlust, Mattigkeit, Schläfrigkeit, Gliederreißen, Schauer, Kopfweh, Zahnschmerz, Manie, Melancholie u. s. w. b) Zufälle von Affektionen und Veränderungen in dem Kreislaufe der Säfte; dahin fliegende Hitze, rothe Wangen, rothe Augen, Ohrensausen, öfteres Jucken der Nase und Nasenblutung, Schwindel, Beängstigung, Husten, Blutspeyen, die Veränderungen in den Brüsten, Frösteln, Ausfließen der Milch, Veränderung des Hofes um die Warzen, das Ausbleiben der Menstruation, Hämorrhoiden des Mastdarms und der Vaginalportion, varikose

Ausdehnungen der Gefäße u. s. w. c) Zufälle des Verdauungssystems, verlorner Appetit, Ueblichkeit, Eckel, Erbrechen, Blutbrechen, ungewöhnlicher Appetit zu manchen zu genießenden oder gar nicht zu genießenden Speisen, schlechte Verdauung, Verstopfung, Durchfall, d) Zufälle im Harnab- und aussondernden Systeme, veränderte Mischung und Farbe des Urins, Strangurie, Ischurie, e) Zufälle von gehinderter oder geänderter Nutrition, plötzliche Magerkeit des ganzen Körpers, Blässe des Gesichts, eingefallene hohle Augen, f) Zufälle von Veränderungen im Hautsysteme, vermehrte oder verminderte Hautausdünstung, Ausschläge im Gesichte oder am übrigen Körper Leberflecken u. s. w. g) Zufälle von veränderter Gemüthsstimmung, ungewöhnliche Furcht, Menschenscheue, Traurigkeit u. s. w. h) das Verschwinden mehrerer Krankheiten, z. B. das Verschwinden der Bleichsucht, des Wechselfiebers, eines chronischen Hustens, Ausschlags oder Gehörfehlers u. s. w.

§. 354.

Uebrigens ist noch zu bemerken, daß sich mehrere der erwähnten Erscheinungen im Anfange der Schwangerschaft, andere erst am Ende derselben einstellen, im letzten Falle kann die Ursache der kränklichen Zufälle im Drucke der schwangern Gebährmutter liegen; dahin, a) Vom Drucke auf die Urinblase, Verhaltung des Urins, Strangurie, Ischurie, b) Vom Drucke

des

des Kopfs auf den Mastdarm, Verstopfung, c) Vom Drucke auf die Gefäße, varicöse Ausdehnung derselben, ödematöse Geschwulst der Füße, d) Auf den Magen, Erbrechen, e) Auf das Zwerchfell, Schluchzen, f) Auf die Gallenblase und Leber, Gelbsucht u. s. w.

§. 355.

Die Zeichen der Schwangerschaft im strengsten Sinne erhalten wir von den nothwendigen Erscheinungen der Schwangerschaft; dahin gehören, a) die Veränderungen am Unterleibe, nach der Ordnung, wie sie im dritten Kapitel sind betrachtet worden. Diese Veränderungen sind zwar nothwendige Erscheinungen der Schwangerschaft, welche vorzüglich in der zunehmenden Ausdehnung der Gebährmutter ihren Grund haben, demungeachtet müssen sie als Zeichen der Schwangerschaft vorsichtig benutzt werden, da auch andere Ursachen ähnliche Erscheinungen hervorzubringen im Stande sind. So bemerkt man, daß die Ausdehnung des Unterleibes von kränklicher Unterdrückung der Menstruation, von Polypen, von Wassersucht des Bauches oder der Gebährmutter, von Gewächsen und Verhärtungen im Unterleibe u. dergl. herrühren kann. Das Plattwerden des Unterleibes im zweyten Monate ist auch trüglich, indem dieser bey großer Laxität der Gebährmutterbänder und bey andern Ursachen, welche die Gebährmutter und Gedärme mehr in die Beckenhöhle herabziehen, wahrnehmbar ist. Die Veränderungen des Nabels, das Verstreichen und

Her-

Hervorstehen desselben sind auch trüglich, und können bey jeder starken Ausdehnung des Leibes von einer andern Ursache wahrgenommen werden. Will man daher die Veränderungen am Unterleibe als Kennzeichen der Schwangerschaft benutzen, so sind gewisse Regeln der Vorsicht nöthig, die in den Vorlesungen genau auseinandergesetzt werden, b) die Bewegung der Frucht. Ein Zeichen, das gewöhnlich erst nach der Hälfte der Schwangerschaft benutzt werden kann; sie fühlt entweder nur die Schwangere, oder sie kann auch von dem Entbinder vermöge Auflegung seiner Hände gefühlt — zuweilen durch eine dünne Bekleidung gesehen werden. Im ersten Falle trügt es weit mehr, vorzüglich bey hysterischen, zu Krämpfen und Blähungen geneigten Frauen, und bey solchen, die schwanger zu seyn wünschen; im letzten Falle zwar weniger, doch beobachtete ich noch gar nicht lange, daß es auch unter dieser Bedingung bey Anschwellung des Unterleibes und der Brüste mit einem Ausfließen milchartiger Feuchtigkeit aus diesen, bey Unterdrückung der Menstruation und auffallenden Veränderungen an der Vaginalportion trügte. Uebrigens spricht der Mangel an zu fühlender Bewegung nicht geradezu für Abwesenheit der Schwangerschaft, c) die Veränderungen der Vaginalportion, wie sie im dritten Kapitel sind beschrieben worden; dahin ihr Weicherwerden und nach und nach erfolgende Verkürzung; die Verkürzung der vordern Lippe und die Aenderung der Queerspalte in eine runde Form. So wichtig diese für die Zeichenlehre der Schwangerschaft sind, so können auch sie

zuweilen irre führen, vorzüglich, wenn solche Ursachen vorhanden sind, welche ähnliche Veränderungen in der Gebährmutter und Vaginalportion hervorzubringen im Stande sind. So kann selbst die Aenderung der Queerspalte in eine runde Form trügen, denn α) bemerkt man die runde Form auch unter andern Bedingungen z. B. kurz vor dem Erscheinen der Menstruation, bey Hysterischen und am weißen Flusse leidenden, an denen ich sie einigemal wahrgenommen habe *). β) Dieses Zeichen ist auch dadurch trüglich, weil es Frauenzimmer giebt, deren Form des äußeren Muttermundes vermöge der ursprünglichen Bildung rund ist. γ) bey Frauenzimmern, die schon ein oder mehrere Male schwanger waren, kann von diesem Zeichen selten oder gar nicht Gebrauch gemacht werden, d) zu fühlende Theile des Kindes vermöge äußerer Untersuchung am schwangern Leibe. Ein Zeichen, welches das Vorhandenseyn der Schwangerschaft unumstößlich beweist, allein nicht in allen Fällen ist es zu benutzen; bey mehreren läßt sich am Unterleibe gar nichts von einem Kindestheile fühlen, demungeachtet kann Schwangerschaft vorhanden seyn, zuweilen kann auch ein anderer Theil dafür gehalten werden. e) zu fühlende Theile des Kindes vermöge innerer Untersuchung durch den Scheidengrund, dieses Zeichen, welches gewöhnlich nur in der letz-

*) Man sehe meine Abhandlung de diagnosi conceptionis et graviditatis saepe dubia, S. 59. In dieser Abhandlung habe ich die Zeichen der Schwangerschaft einer weitläuftigen Kritik unterworfen.

letzten Hälfte zu benutzen ist, kann nur dann etwas beweisen, wenn die gewöhnlichen Veränderungen der Vaginalportion damit verbunden sind. Doch kann zuweilen unter gewissen Umständen ungeachtet der vorhandenen Veränderungen der Vaginalportion auch der geübteste Entbinder getäuscht werden, f) deutliches Gefühl der Häute des Eyes durch den inneren Muttermund. Von diesem Zeichen kann nur gewöhnlich in dem letzten Monate der Schwangerschaft und in der Regel nur bey öfters Geschwängerten Gebrauch gemacht werden. Es spricht für vorhandene Schwangerschaft mit völliger Gewißheit, wenn Theile des Kindes durch die Häute zu fühlen sind; unter gewissen Bedingungen kann es zwar, wiewohl selten irre führen.

§. 356.

Aus den bisherigen Betrachtungen über die Erscheinungen, die wir als Zeichen zur Entdeckung der Schwangerschaft benutzen, gehen folgende Resultate hervor: a) daß alle Zeichen unter gewissen Bedingungen trügen, nicht nur eines an und für sich, sondern alle zusammen, b) im Anfange der Schwangerschaft ist am meisten Irrthum möglich, c) die gewissen Kennzeichen erhält man in den letzten Monaten der Schwangerschaft, d) auch die gewissern Kennzeichen können unter gewissen Umständen täuschen, e) es giebt wirklich Fälle, in denen auch von dem geübtesten Entbinder die Entscheidung äußerst schwer ist; Vorsicht und genaue Ueberlegung ist daher in zweifelhaften Fällen nicht genug zu empfehlen. Ich gehe nun zu ei-

nigen speziellen Merkmalen der Schwangerschaft über, insofern sie hier können abgehandelt werden.

§. 357.

Merkmale der ersten Schwangerschaft sind: a) glatter, mehr gespannter, gleichförmig ausgedehnter und nicht mit Falten und Runzeln versehener Unterleib, b) derbe, feste und noch gehörig zusammenschließende Schamlefzen, c) unverletztes Schamlefzenbändchen und Mittelfleisch, d) runzlichte und enge Mutterscheide, e) weiche und glatte Scheidenportion der Gebährmutter, f) runder, kleiner und gänzlich verschlossener Muttermund, g) außerordentliche Dünnheit des Muttermundes bey angehender Geburt *).

§. 358.

Merkmale ein oder mehrere Male vorhergegangener Schwangerschaft sind: a) viel schlafferer Leib, Falten, Runzeln vorzüglich über der Schamgegend, weiße, wie Pockennarben aussehende Flecken und deutlicheres Gefühl der umgränzten Härte der schwangern Gebährmutter, b) schlaffe und nicht zusammenschließende äußere Geburtstheile, c) weit tiefer herabsteigende Scheidenportion im zweyten Monate, d) verletztes oder gänzlich fehlendes Schamlefzenbändchen, e) eingerissenes Mittelfleisch, Spuren von Narben an demselben, f) sich früher und stärker senkender Leib, g) äußerst schlaffe, weite, nicht so runzlichte oder ganz glatte Mutterscheide,

*) Die Erörterung dieser Merkmale und die Bedingungen, unter denen sie trügen, in den Vorlesungen.

scheide, h) stärkere, wulstige, oft aber mehr knorplichte Scheidenportion, i) im Anfange der Schwangerschaft verschlossener, aber bald von seiner Verschließung nachlassender, unebener, mit Einschnitten, Narben versehener, auseinanderstehender und trichterförmigwerdender Muttermund, k) in dem letzten Monate, zuweilen schon früher sich öffnender innerer Muttermund und fühlbare Härte des Eyes. Bey diesen Zeichen ist zu bemerken, daß sie nicht selten gar nicht, oder äußerst undeutlich zu bemerken sind, vorzüglich unter folgenden Umständen: a) wenn bey der ersten Entbindung die Geschlechtstheile wenig oder gar nichts gelitten haben, b) wenn eine unzeitige Geburt vorher gieng, c) wenn viele Jahre vorher die erste Entbindung erfolgt war *).

§. 359.

Für die Bestimmung des Geschlechtsunterschiedes haben wir bis jetzt noch keine gewissen Merkmale. Man sagt, a) Weiber sollen das erste Mal mit Mädchen niederkommen, b) Weiber, die von sehr entkräfteten Männern schwanger sind, sollen eher Mädchen als Knaben gebähren, c) mit Mädchen Schwangere sollen graue Flekken im Gesichte bekommen, Clossius will dieses Zeichen sehr oft bestätigt gefunden haben, d) größere Erhabenheit in der rechten Seite ließe einen Knaben, in der linken Seite ein Mädchen vermuthen, e) nach Herrn Professor Osiander soll sich aus folgenden Umständen das Geschlecht der Frucht mit einiger Wahrscheinlichkeit bestimmen

*) Die nähere Erörterung in den Vorlesungen.

men lassen *). Das männliche Geschlecht oder ein Knäbchen, α) wenn die Empfängniß in der letzten Hälfte der Zwischenperiode von einem Monatlichen zum andern, oder um und in der Zeit des Monatlichen geschehen sey, β) wenn die Schwangere einen besondern Ekel vor Speisen und Geträncken oder besondre Gelüste, viel Schwindel, Schläfrigkeit und Ohnmachten habe. Eine Frucht weiblichen Geschlechts hingegen lasse sich mit Wahrscheinlichkeit vermuthen: α) wenn die Empfängniß vom dritten bis zwölften Tage nach der monatlichen Periode geschehen sey, β) wenn sich die Schwangere sehr wohl befinde und, γ) wenn sie sich ganz außerordentlich und lange übel befinde. — Ich habe auch genaue Beobachtungen darüber angestellt, vorzüglich in dem hiesigen Entbindungsinstitute, wo die verschiedenen Zufälle der Schwangerschaft in dem Tagebuche aufgezeichnet werden; die Resultate sind aber noch zu wenig beweisend. Wenn daher der Entbinder aufgefordert wird, darüber sein Urtheil zu fällen, so ist es am klügsten, wenn er aufrichtig bekennt, man könne darüber nichts gewisses bestimmen.

§. 360.

Die Merkmale der vielfachen Schwangerschaft z. B. der Zwillingsschwangerschaft sind auch sehr trüglich, so oft fand ich sie in Schwangern vereinigt und demungeachtet gebahren sie keine Zwillinge, und, wo ich sie gar nicht vermuthete, weil man keine von den anzugebenden Merkmalen,

*) M. s. dessen Grundriß der Entbindungskunst zum Leitfaden bey seinen Vorlesungen erster Theil §. 372.

malen wahrnehmen konnte, erfolgte eine Zwillingsgeburt. Das Daseyn eines Zwillingskindes wird am sichersten erst nach der Geburt des ersten Kindes bestimmt, daher theilt man auch die Zeichen der Zwillingsschwangerschaft ein, a) in solche, welche während der Schwangerschaft, b) in solche, welche nach der Geburt des ersten Kindes wahrgenommen werden, von ersten kann hier, von letzten erst bey der Zwillingsgeburt die Rede seyn.

§. 361.

Die Merkmale, welche das Daseyn der Zwillinge in der Schwangerschaft bestimmen sollen, sind: a) die kränklichen Zufälle, die wir in der einfachen Schwangerschaft als zufällige Erscheinungen bemerken, stellen sich weit früher und in einem höhern Grade ein, b) eine weit beträchtlichere Ausdehnung des Unterleibes, die nach der Hälfte der Schwangerschaft schon eben so stark ist, als sonst gegen das Ende derselben, c) die Bewegung des Kindes wird früher, stärker und auf beyden Seiten gefühlt, d) der Leib bildet der Länge nach eine Furche; zur Seite derselben bemerkt man zwey Erhabenheiten, in die er gleichsam abgetheilt zu seyn scheint, e) der Leib senkt sich wenig oder gar nicht, f) der Kopf oder ein sonst vorliegender Theil des Kindes bleibt auch bis zu anfangender Geburt sehr hoch und beweglich *).

§. 362.

*) Beweise für die Trüglichkeit der angegebenen Merkmale in den Vorlesungen.

§. 362.

Das Daseyn von Drillingen, Vierlingen und Fünflingen läßt sich auch niemals mit völliger Gewißheit bestimmen; übrigens glaube ich, daß die gewisse Erkenntniß davon in der Schwangerschaft so wenig, als jene von Zwillingen, geradezu absolut nothwendig ist; mancher Schwangern würde die Gewißheit darüber nicht immer angenehm, wo nicht schädlich seyn. Nur bey absoluter Indikation zum Kaiserschnitt wäre die gewisse Kenntniß aus gewissen Gründen unentbehrlich, außerdem ist es genug, nach der Geburt des ersten Kindes bestimmt davon unterrichtet zu seyn, wo die Erscheinungen selten trügen.

§. 363.

Man sieht aus den bisherigen Betrachtungen, daß es unter gewissen Umständen äußerst schwer ist, das Daseyn wahrer und regelmäßiger einfacher sowohl als vielfacher Schwangerschaft mit völliger Gewißheit zu bestimmen. Die Schwierigkeit der Diagnose ist unter gewissen Umständen groß, auch wenn man sich ganz auf das Eingeständniß, auf die Ehrlichkeit und Aufrichtigkeit eines Frauenzimmers verlassen kann, aber unendlich größer ist sie, wenn man nicht blos mit den Geheimnissen der Natur, sondern auch mit jenen der Politik, der Verstellungskunst, und der Schlauigkeit eines Frauenzimmers zu kämpfen hat, dies ist der Fall bey der **verheimlichten** und **verstellten** Schwangerschaft *).

Sech-

*) Ueber die verheimlichte und verstellte Schwangerschaft und die Mittel zu ihrer Entdeckung mehr in den Vorlesungen.

Sechstes Kapitel.

Von der Zeitrechnung der Schwangerschaft.

§. 364.

Die Dauer einer regelmäßigen, wahren und glücklichen Schwangerschaft beschränkt sich auf eine bestimmte Zeit, diese ist nicht nur bey dem Menschen, sondern auch bey allen Thieren der Fall. Doch richtet sich diese Zeit laut Beobachtung, gewöhnlich nach der Größe des Thieres; kleine Thiere tragen kürzere, große längere Zeit. Das Weib eines Menschen geht zehn Monate schwanger.

§. 365.

Es ist hier von Mondsmonaten die Rede, der Monat zu 28 Tagen, die Woche zu 7 Tagen gerechnet; also 40 Wochen oder 280 Tage für die ganze Schwangerschaft, somit beträgt die Hälfte der Schwangerschaft 20 Wochen oder 140 Tage. Andere rechnen zwar nach Sonnenmonaten, und dann gehen nur neun Monate auf die Schwangerschaft, und jeder Monat hat $31\frac{1}{9}$ Tag, also 3 und $\frac{1}{9}$ Tag mehr als ein Mondsmonat; allein die Rechnung nach Mondsmonaten ist bequemer und vorzüglicher, denn a) geht die Zahl der Tage gleich auf, b) richtet sich nach den Mondsmonaten die Menstruation eines Frauenzimmers, c) haben wir bereits auch schon darnach die verschiedenen Veränderungen der Schwangerschaft am Unterleibe und den Geschlechtstheilen bestimmt, die wir für die folgende Bestimmung der Zeitrechnung benutzen müssen.

§. 366.

Die Zeitrechnung der Schwangerschaft zu bestimmen, ist sehr oft in gerichtlichen Fällen wichtig und nöthig *).

§. 367.

Verschiedene Momente hat man, nach welchen Schwangere gewöhnlich rechnen, wenn nun die Schwangerschaft gerade nach einem der angenommenen Momente zu Ende geht, so sagt man, die Schwangere hat ausgerechnet, geht aber die Schwangerschaft eher oder später zu Ende, so sagt man, die Frau hat sich verrechnet. Der Grund frühzeitiger oder überzeitiger Schwangerschaft mag öfters in dem Verrechnen liegen.

§. 368.

Die Momente, wornach die Zeitrechnung der Schwangerschaft bestimmt wird, sind entweder solche, die man durch die Aussage, oder solche, die man durch die Untersuchung erhält.

§. 369.

Die Momente, die durch die Aussage erhalten werden, sind: a) der fruchtbare Beyschlaf. Dieser ist nur dann für die Zeitrechnung zu benutzen, α) wenn man sich auf das Eingeständniß des Frauenzimmers verlassen kann, daher selten bey Unverheyratheten, β) wenn nur ein Beyschlaf vorhergegangen ist, γ) wenn zwar mehrere Umarmungen vorhergiengen, aber diejenige, welche Kon-

*) Einige gerichtliche Fälle zum Beweise für die Wichtigkeit in den Vorlesungen.

Konzeption bewirkte, mit Gewißheit kann bestimmt werden. Oefters Geschwängerte wissen diese zuweilen genau anzugeben. — b) das Ausbleiben der Menstruation, beweist zwar mehr als das erste Moment, allein es kann trügen, weil die Frau schwanger werden, und die Menstruation doch fortwähren kann, c) die fühlbare erste Bewegung des Kindes. Viele Frauenzimmer berichtigen ihre Zeitrechnung nach der zum erstenmale verspürten Bewegung des Kindes, weil sie fast in die Hälfte der Schwangerschaft fällt. Allein diese Berichtigung muß sie sehr oft irre führen, weil sie von manchen bald früher, bald später, von manchen unter gewissen Umständen gar nicht in der Schwangerschaft gefühlt wird. Manche, vorzüglich zum erstenmale Schwangere, sind auch oft zu wenig auf sich aufmerksam, als daß man sich auf diese Erscheinung zur Bestimmung der Zeitrechnung mit Gewißheit verlassen könne.

§. 370.

Da ein Frauenzimmer den Tag der Empfängniß selten mit Gewißheit angeben kann, so ist es am besten, 14 Tage von dem Tage an, da die Menstruation zum ersten male ausblieb, zurück zu zählen, und von dem 14ten Tage an die Rechnung auf 280 Tage anzufangen. Man ist dann gewöhnlich nur um 8 Tage früher oder später, und die Epoche, wie die Reinigung zum 9ten oder, wenn die Schwängerung unmittelbar nach der letzten Reinigung geschehen wäre, zum 10ten Male wieder erscheinen sollte, bringt die Tage der Entbindung unter die Tage der Dauer

der

der Reinigung. Kann man auch die Menstruation, als Mittel zur Bestimmung der Zeitrechnung nicht benutzen, so muß man sich an die Momente halten, die man durch die Untersuchung erhält.

§. 371.

Die Momente, die man durch die Untersuchung erhält, sind: a) der Stand des Leibes, b) die Veränderungen des Nabels, c) die Erscheinungen an der Vaginalportion, d) der fühlbare bewegliche Kopf im Scheidengrunde. Für die Bestimmung der Zeitrechnung trügen sie weniger, α) bey zum erstenmale Schwangern, β) wenn alle Veränderungen in der Schwangerschaft regelmäßig sich äußern; mehr aber trügen sie bey öfters Geschwängerten, wenn die Erscheinungen sich nicht regelmäßig äußern, z. B. bey fehlerhaftem Becken, fehlerhaften Lagen des Kindes.

§. 372.

Am besten läßt sich freylich die Zeitrechnung der Schwangerschaft bestimmen, wenn ein Moment, welches man durch die Aussage erfährt, das andere bestätigt, und wenn auch damit alle übrige Momente der Untersuchung übereinstimmen. Uebrigens beweisen die Momente, die man durch die Untersuchung erhält, gewöhnlich mehr als jene durch die Aussage und von denen durch die innere Untersuchung, mehr als die durch die äußere Untersuchung.

§. 373.

Warum die Schwangerschaft bey einem Menschen nur 10 Mondsmonate dauert, weiß ich nicht, und die Untersu-

tersuchung dieser Frage ist kein Gegenstand der theoretischen Entbindungskunde, sondern der Physiologie, in welcher meines Wissens auch bis jetzt noch nichts gewisses darüber entschieden wurde, wohl aber manche Hypothesen aufgestellt sind, die sich leicht widerlegen lassen.

§. 374.

Uebrigens giebt es auch Abweichungen von der gewöhnlichen Norm, welche die Natur in Hinsicht der Zeitrechnung befolgt, die Schwangerschaft kann entweder früher oder später als mit 10 Mondsmonaten zu Ende gehen, ohne daß deswegen eine unglückliche Erscheinung zum Grunde liegt, und Nachtheile für Mutter und Kind entstehen. Die Erfahrung lehrt, daß, a) mit Zwillingen Schwangere, b) Erstgebährende sehr oft früher, c) mit Knaben Schwangere später niederkommen. Die Geburt von Zwillingen, kann in sehr entfernten Zeiträumen erfolgen, welches ich erst kürzlich beobachtet habe; einen sehr merkwürdigen Fall erzählt auch Thilemius in seinen Beobachtungen, das zweyte Kind wurde erst 13 Tage nach dem ersten gebohren.

Zweyte Abtheilung.

Theoretische Lehre regelmäßiger und glücklicher Geburt.

Erstes Kapitel.

Ueber Begriff und Eintheilung der Geburt.

§. 375.

Das Bestreben der Natur, sich von dem in einem Weibe erzeugten und befruchteten Körper, oder von der Frucht nebst den sie einschließenden Theilen zu entledigen, nennt man Geburt. Ungereimt ist es, die Frucht selbst oder die Geschlechtstheile darunter zu verstehen.

§. 376.

Dieses Bestreben der Natur tritt gewöhnlich nur dann ein, sobald die Frucht gegen das Ende des 10ten Mondsmonates oder der vierzigsten Woche der Schwangerschaft seine volle Reife erhalten hat, man nennt diese eine zeitige Geburt (Partus maturus). Dieses Bestreben der Natur kann aber früher oder später eintreten. Im ersten Falle ist es entweder eine frühzeitige Geburt, (Partus praematurus), so nennt man jene, welche vom siebenten bis zur Mitte des zehnten Monates erfolgt, oder es ist eine unzeitige Geburt (Partus immaturus),

wenn

wenn sie vom ersten bis zum sechsten Monat statt findet. Der Abgang der Frucht vom ersten bis zum vierten Monate wird noch besonders eine Fehlgeburt, oder Mißfall (Abortus) genannt, bey uns bedienen sich bey solchen Geburten Hebammen und Weiber des zweydeutigen Ausdrucks, eine Frau ist unglücklich gewesen. Im zweyten Falle heißt es später eintretende Geburt, oder überzeitige Geburt (Partus serotinus), sie kommen selten vor, und mögen oft nur im Verrechnen ihren Grund haben.

§. 377.

Die Geburt ist vollkommen beendet (Partus perfectus), wenn der in einem Weibe erzeugte und befruchtete Körper mit allen seinen Theilen gebohren ist, unvollkommen beendet, wenn ein Theil noch nicht gebohren ist z. B. der Mutterkuchen, oder noch ein Kind bey Zwillingsgeburten.

§. 378.

In Hinsicht der Dauer, ist eine Geburt a) langsam, zögernd, (Partus tardus) so ist sie vorzüglich bey Erstgebährenden, b) mäßig geschwind, c) gar zu geschwind, (Partus praeceps).

§. 379.

In Hinsicht der Wege ist die Geburt entweder möglich auf dem gewöhnlichen Wege durch das Becken, oder sie ist unmöglich, im letzten Falle ist sie, α) künstlich z. B. der Kaiserschnitt, β) oder kunstlos, wenn sich die Natur mit Hülfe der Suppuration durch den Mastdarm

darm oder in der Gegend des Nabels einen Weg gebahnt hat.

§. 380.

In Hinsicht des Ausgangs ist die Geburt, a) glücklich, wenn weder Mutter noch Kind an Gesundheit oder Leben Nachtheil leiden, b) unglücklich, wenn der Mutter oder der Frucht oder beyden zugleich an Gesundheit oder Leben merklicher Nachtheil zugefügt ist.

§. 381.

Man theilt gewöhnlich die Geburt in natürliche und widernatürliche, eine Eintheilung, die meinen Beyfall nicht hat; vorzüglicher ist die Eintheilung der Neuern in regelmäßige und regelwidrige Geburt, wovon die Eigenschaften im folgenden Kapitel auseinandergesetzt werden.

Zweytes Kapitel.

Erfordernisse zum regelmäßigen, leichten und glücklichen Gebähren und Grundgesetze einer regelmäßigen Geburt.

§. 382.

Eine regelmäßige Geburt erfolgt gewöhnlich blos durch die Kräfte der Natur, und obschon dabey Hülfe geleistet wird, so hat diese nur vorzüglich den Zweck, a) das Gebähren zu erleichtern; b) Gefahr und Nachtheile für Mutter und Kind zu verhüten.

§. 383.

Soll aber eine Geburt regelmäßig, glücklich und mit gehöriger Leichtigkeit vorüber gehen, so sind gewisse Erfordernisse von Seiten der Mutter, des Kindes und der Nachgeburt nöthig.

§. 384.

Erfordernisse von Seiten der Mutter sind: a) das Becken muß eine regelmäßige und schöne Bildung haben, oder sollte es auch von der Regelmäßigkeit abweichen, so darf die Abweichung nicht so seyn, daß sie Hinderniß für das Gebähren wird; b) die weichen Geschlechtstheile müssen gesund, und regelmäßig gebildet, und kein dem Geburtsgeschäfte nachtheiliger und hinderlicher Fehler vorhanden seyn; c) die Gebährmutter muß ihre regelmäßige Lage haben, sollte sie auch etwas davon abweichen, so darf dieses nicht beträchtlich seyn; d) die Thätigkeit der Natur muß kräftig seyn; e) die Mutter muß Kräfte genug besitzen und vollkommen gesund, oder wenigstens keine Verrichtung im übrigen Organismus so auffallend gestört seyn, daß dadurch das regelmäßige Gebähren gehindert, oder, wenn es möglich wäre, die bloße Wirkung der Natur nachtheilig oder gefährlich sey; f) die Geburt muß zu gehöriger Zeit eintreten d. h. mit dem zehnten Mondsmonate; g) die Geburt darf nicht so lange dauern, daß dadurch Nachtheil und Gefahr für Mutter und Kind entsteht.

§. 385.

Erfordernisse von Seiten des Kindes sind: a) das Kind muß eine regelmäßige Lage haben d. h. α) es darf nicht von der Führungslinie des Beckens und der Zentrallinie der Gebährmutter, so abweichen, daß dadurch Nachtheil und Hinderniß für das Gebähren entsteht; β) der Kopf muß wo möglich der vorliegende Theil seyn; γ) mit dem Kopfe darf kein anderer Theil vorliegen der entweder das regelmäßige Gebähren unmöglich macht, oder, wenn es möglich wäre, Nachtheil und Gefahr für Mutter oder Kind hervorbringt; δ) der Kopf muß eine regelmäßige Lage haben, entweder eine solche, die wir als die gewöhnlichste im Verhältnisse zu einem regelmäßig gebildeten Becken wahrnehmen, oder weicht er von dieser Lage ab, so muß sie wenigstens so seyn, daß für das Gebähren kein nachtheiliges Hinderniß entsteht, und dieses der Natur ohne gewaltsame Anstrengung ihrer Kräfte und ohne Nachtheil für Mutter und Kind überlassen werden darf; ε) es kann zwar auch ein anderer Theil, als der Kopf vorliegen, vorausgesetzt, daß auch dadurch für das Gebähren kein nachtheiliges Hinderniß entsteht, und dieses ohne gewaltsame Anstrengung und ohne Nachtheil und Gefahr für Mutter und Kind durch die Naturkräfte beendigt werden kann; dahin rechne ich unter gewissen Bedingungen Fuß- Knie- und Steißgeburten; b) das Kind muß ausgetragen, aber nicht überreif seyn; c) das Kind muß regelmäßig gebildet seyn; d) der Fötus muß lebend und gesund gebohren werden.

§. 386.

Erfordernisse von Seiten der Nachgeburt sind: a) der Mutterkuchen muß eine glückliche Lage haben; b) der Mutterkuchen darf nicht zu stark mit der Gebährmutter cohäriren; c) die Nachgeburt muß blos durch die Kräfte der Natur erfolgen; d) die Nachgeburt darf nicht zu lange nach der Geburt des Kindes ausbleiben, so, daß dadurch Nachtheil und Gefahr für die Mutter entsteht.

§. 387.

Nebst den angegebenen Erfordernissen darf die Geburt durch keine andere Ursachen gestört werden, vorzüglich kann diese Störung durch die Fehler und unzweckmässige Behandlung von ungeschickten Hebammen, von unwissenden Entbindern, Pfuschern oder Aftergeburtshelfern herbeygeführt werden, als da sind: a) Mangel an Kenntniß in der Unterscheidung der Wehen; b) das zu frühe Anstrengen zur Verarbeitung der Wehen; c) rohes, schmerzhaftes und ungeschicktes Untersuchen; d) das Anwenden von äußerst zweckwidrigen Mitteln zur Beförderung der Wehen; e) das Anwenden von falscher und unnöthiger manueller Hülfe bey einer Geburt, welche keine erfordert, und der Natur ohne Nachtheil überlassen werden darf; f) das unzweckmäßige Behandeln des Dammes; g) die Uebereilung mit dem Herausziehen des Kindes und der Nachgeburt.

§. 388.

Finden sich bey einer Geburt Abweichungen von den angegebenen Erfordernissen, welche Ursache sind, daß das Gebähren durch die Kräfte der Natur gar nicht, oder nur mit Gefahr für Mutter und Kind möglich ist, und Hülfe der Kunst zur Beendigung erfordert, so ist die Geburt regelwidrig.

§. 389.

Die Geburt erfolgt nach gewissen Gesetzen; diese zu finden muß man sich vorzüglich an eine regelmäßige Geburt halten, welche die erwähnten Erfordernisse hat, die ich bereits angegeben habe, diese erfolgt jederzeit durch die eigene Thätigkeit der Natur, welche sich durch die in gewissen auf einanderfolgenden Perioden eintretenden Zusammenziehungen der Gebährmutter äußert; die Folge dieser Zusammenziehungen ist, daß sich die Fasern derselben der Länge und Breite nach verkürzen, so, daß ihre Höhle in diesen beyden Richtungen enger wird.

§. 390.

Diese Zusammenziehungen der Gebährmutter erfolgen nach einer gewissen Ordnung; wir bemerken daher, daß sie sich zuerst im Grunde, und dann im Körper äußern; die Folge davon ist, daß die Frucht auf den geringe Resistenz leistenden untern Abschnitt der Gebährmutter drückt, ohne unmittelbar den Muttermund zu berühren, aber er drückt die Häute mit dem Fruchtwasser gegen denselben, bis er so weit geöffnet ist, daß der Kopf selbst den Muttermund berühren und öffnen kann; am leichtesten und

gleichförmigsten ist dieser Druck, wenn der Kopf und zwar regelmäßig und vortheilhaft gestellt vorliegt; Abweichungen und Hindernisse finden statt bey fehlerhaften Lagen des Kindes und zu frühem Abgange des Fruchtwassers vor gehöriger Eröffnung des Muttermundes; daraus erhellet zugleich der wichtige Nutzen desselben während der Geburt. Erst wenn der Muttermund völlig ausgedehnt ist, reissen die Häute des Eyes, das Wasser fließt ab, und die Frucht dringt immer tiefer in ihn, bis sie endlich unter neuen Zusammenziehungen der Gebährmutter durch ihn, durch das Becken, durch die Scheide und durch die äußern Geschlechtstheile herausgetrieben wird.

§. 391.

Diese Zusammenziehungen der Gebährmutter erfolgen unwillkührlich, und sie äußern sich als solche, nicht nur bey Lebenden, sondern sogar nicht selten nach dem Tode. Bey Lebenden aber werden sie vorzüglich am Ende der Geburt, durch ein den Gebährenden gleichsam abgenöthigtes Anstrengen unterstützt, diese Unterstützung beruht auf die Mitwirkung der Bauchmuskeln und des Zwerchfells.

§. 392.

Die Ursache der Zusammenziehungen der Gebährmutter, ist bis jetzt in der Physiologie so wenig bestimmt erklärt, als dieses, daß sie immer in gewissen auf einanderfolgenden Perioden erfolgen. Bald suchte man sie in einer spezifiken Lebenskraft, bald in der Spannkraft der Gebährmutter bis zu einem gewissen Grade von Ausdehnung,

nung, bald in der Reitzung dieses Organs durch den sie ausdehnenden Körper, bald in dem Drucke der bis in die Herzgrube sich emporhebenden Gebährmutter auf den Plex. nerv. mesenter. infer. Alle die Hypothesen sind durch Erfahrungen und unbefangene Beobachtungen zu gründlich widerlegt, als daß man ihnen Glauben beymessen könne. Die Untersuchung darüber kömmt übrigens der theoretischen Entbindungskunde nicht zu, sondern ist ein Gegenstand der Physiologie.

§. 393.

So wie bey der einfachen bedient sich auch bey der regelmäßigen Zwillingsgeburt die Natur derselben Kräfte. Nach der Geburt des ersten Kindes bilden die Eyhäute eine neue Blase; die Gebährmutter zieht sich aufs neue zusammen, und die Geburt des zweyten Kindes wird fast nach gleichen Gesetzen unter denselben Erscheinungen beendet; nur sind sehr oft die Zwischenräume verschieden, in welchen diese erfolgt.

Drittes Kapitel.

Von den Wehen insbesondere.

§. 394.

Die Zusammenziehungen der Gebährmutter nebst der darauf folgenden Ausdehnung des Muttermundes sind gewöhnlich mit einer schmerzhaften Empfindung verbunden,

den, deswegen nannte man sie Wehen (Dolores ad partum.)

§. 395.

Die schmerzhafte Empfindung rührt aber eigentlich nicht von der Zusammenziehung der Gebährmutter, sondern vielmehr von der Ausdehnung und Spannung des Muttermundes, von dem Drucke des Kopfs auf die Kreutzbeinnerven und auf die Geschlechtstheile her; regelmäßige Zusammenziehungen äußern sich gewöhnlich ganz ohne Schmerzen, welches dadurch bewiesen wird, daß diese lange der schmerzhaften Empfindung vorhergehen können.

§. 396.

Die Wirkungen, welche wir als Folgen der Zusammenziehung der Gebährmutter bemerken, können auch nur unter gewissen Bedingungen wenig oder gar nicht schmerzhaft seyn oder höchstens nur in einer drängenden Empfindung bestehen. Die Bedingungen sind: a) nicht zu hohes Alter; b) vollkommene Gesundheit; c) regelmäßige und vortheilhafte Bildung des Beckens und der weichen Geschlechtstheile; d) regelmäßige Lage der Gebährmutter; e) mäßige Ausdehnung der Gebährmutter; f) eine hinlängliche Menge des Fruchtwassers; g) vortheilhafte Lage der Frucht. Selten aber findet man alle diese Bedingungen in einem Subjekte vereinigt.

§. 397.

Sehr oft kommen aber bey Schwangern und Gebährenden schmerzhafte Empfindungen vor, welche gar keine

eigent-

eigentlichen Wehen sind, die aber sehr leicht dafür können gehalten werden, deswegen theilt man sie ein: a) in wahre, b) in falsche Wehen. Um nun jene mit diesen nicht zu verwechseln, ist es nöthig ihre Merkmale genau zu kennen.

§. 398.

Wahre Wehen haben ihren Grund in der regelmässigen Zusammenziehung der Gebährmutter und man erkennt sie aus folgenden Erscheinungen: a) die Gebährende klagt über eine schmerzhafte Empfindung, die im Kreutze ihren Anfang nimmt und sich nach der Nabel- und Schoosgegend zu erstreckt; b) der Leib der Gebährenden wird unter der Wehe hart; c) der Muttermund leidet unter der Wehe eine Veränderung, welche gewöhnlich in der Ausdehnung, Spannung und Eröffnung der Scheidenportion besteht, welche aber mit Abnahme der Wehe nachläßt, und Erschlaffung zurückläßt, diese Erschlaffung währt länger im Anfange, kürzer am Ende der Geburt; d) das untere Segment der Gebährmutter wird sehr gespannt; e) die Gebährende äußert die Empfindung, als wolle ihr etwas aus den Geschlechtstheilen fallen; f) die Häute werden unter den Wehen gespannt; g) der vorliegende Theil des Kindes rückt vor; h) kein Mittel kann sie unterdrücken.

§. 399.

Falsche Wehen, die leicht für wahre können gehalten werden, haben ihren Sitz gar nicht in der Gebährmutter, sondern es sind gewöhnlich schmerzhafte Empfindun-

dungen außerhalb derselben z. B. Krämpfe, Blähungen in den Gedärmen. Man unterscheidet sie von den wahren Wehen durch folgende Merkmale: a) der Leib wird nicht hart; b) sie gehen nicht bestimmt vom Kreutze nach der Schamgegend, sondern äußern sich oft an ganz entgegengesetzten Regionen im Unterleibe; c) es lassen sich keine Veränderungen an der Vaginalportion und am Muttermunde wahrnehmen; d) die Zeit der Schwangerschaft ist noch nicht vorüber; e) es sind Schädlichkeiten vorhergegangen, welche falsche Wehen können hervorgebracht haben; f) falsche Wehen lassen sich unterdrücken und durch zweckmäßige Mittel ganz heben.

§. 400.

Die wahren Wehen sind entweder **kräftig** oder **schwach**. Kräftig sind sie: a) wenn die Gebährende vollkommene Gesundheit und Stärke des Körpers besitzt; b) wenn sie lange anhalten; c) wenn sie nicht zu lange aussetzen; d) wenn der Leib sehr hart wird. Schwach sind sie: a) wenn die Gebährende schwächlich ist; b) wenn Ursachen vorhergegangen sind, welche eine merkliche Schwäche erzeugen konnten; c) wenn sonst keine Ursache z. B. von Seiten des Beckens, der Gebährmutter oder von Seiten des Kindes vorhanden sind, welche der Thätigkeit der Natur ein Hinderniß in Weg legen; d) wenn sich nur geringe Veränderungen an der Vaginalportion äußern z. B. geringe Ausdehnung des Muttermundes; e) wenn sich die Wasserblase nicht genug hereindrängt und

spannt; f) wenn sie nicht lange anhalten; g) wenn sie sehr lange aussetzen.

§. 401.

Die Stärke, und die öftere Rückkehr der wahren Wehen richtet sich nach den verschiedenen Perioden der Geburt, und darnach theilt man sie ein: a) in vorhersagende (Dolores praesagientes); b) in vorbereitende (Dolores praeparantes); c) in sogenannte Wehen zur Geburt (Dolores seu labores ad partum); d) in durchschneidende Wehen (Dolores conquassantes); und in Nachgeburtswehen (Dolores ad partum secundinarum).

§. 402.

Diese fünffache Gattung von Wehen geht in eine andere über, hat bey dem Gebähren eigenen Nutzen, und auch ganz andere Veränderungen in den Theilen der Mutter sowohl als des Kindes zur Folge, darnach werden vor allem die verschiedenen Perioden der Geburt bestimmt, die wir in dem folgenden Kapitel genau betrachten werden, so wie sie sich bey den regelmäßigen und glücklichen Gebähren gewöhnlich äußern. Die Kenntniß davon ist dem Entbinder unentbehrlich.

Vier-

Viertes Kapitel.

Merkmale einer angehenden Geburt und Eintheilung in verschiedene Perioden.

§. 403.

Um über den Anfang einer regelmäßigen Geburt, ihre Fortschritte und über ihre Abweichungen vom regelmäßigen und glücklichen Zustande richtig zu urtheilen, ist es sehr zweckmäßig, dieselbe in gewisse Perioden oder Zeiten einzutheilen, welche nach den besondern Erscheinungen, die sich während denselben äußern, festgesetzt werden. Aeltere nehmen vier, neuere, wie Herr Professor Osiander fünf Perioden an, letztere Eintheilung verdient mit Recht den Vorzug *).

§. 404.

Die erste Periode, welche zugleich die Merkmale einer angehenden Geburt in sich faßt, beginnt manchmal sehr früh, zuweilen eine ganze Woche vor eigentlicher Beendigung der Geburt. Diese Periode charakterisirt sich durch folgende Erscheinungen: a) öfterer Schauer, eine gewisse Bangigkeit, Unruhe vorzüglich des Nachts; b) öfterer Trieb zum Uriniren; c) auffallende, mit einemmale vermehrte Senkung des Leibes; d) Rückenschmerzen, schlüpfriche mit vielem Schleim bedeckte, sehr hervorgeschobene, aufgeworfene, erweiterte und angeschwollene Geschlechtstheile; e) Verkürzung und Erweiterung der Mutterscheide; f) äußerst ausgedehnter, gespannter, kur-

*) l. c. S. 267.

kurzer, glatter, unterer Abschnitt der Gebährmutter; g) die Vaginalportion und die Lippen des Muttermundes haben sich verloren, und letzter, der sich bey einer Erstgebährenden, unter den Wehen ganz dünne und scharf wie Pergament anfühlen läßt, ist im Anfange einen halben Zoll, und am Ende einen Zoll breit geöffnet; durch ihn lassen sich die Häute noch sehr erschlafft, durch den Scheidengrund der Kopf des Kindes schwer beweglich im Eingange des Beckens fühlen; h) die Wehen, welche in der ersten Periode bemerkt werden, sind die vorhersagenden oder Röpfer, sie äußern sich entweder nur durch eine geringe wenig schmerzhafte Empfindung im Kreutze bis nach der Schamgegend, setzen im Anfange lange aus, kehren nachher öfters zurück, unterbrechen das Gehen, und nöthigen beym Sprechen zum Stillschweigen. Manche Weiber, besonders gesunde starke Bäurinnen fühlen diese Zusammenziehungen der Gebährmutter gar nicht und setzen daher ungestört ihre Arbeiten fort.

§. 405.

Die zweyte Periode: a) die Wehen, welche man die vorbereitenden nennt, folgen öfters aufeinander, werden stärker und auch empfindlicher, weil die Zusammenziehungen der Gebährmutter länger anhalten, das Gefühl erstreckt sich vom Kreutze nach der Schamgegend, und von da durch die Schenkel bis in die Kniee; b) manche bekommen zuweilen Erbrechen, der Schleim, der vorher ganz weiß war, erscheint mit Blut vermischt; vorzüglich eine Folge des durch zunehmende Ausdehnung

eingerissenen Muttermundes; man sagt alsdann, es zeichnet; c) das Netz oder die Blase stellt sich, das heißt, es ragen schon die Häute in den sich immer mehr und mehr erweiternden Muttermund und spannen sich unter der Wehe; die Form der Blase ist verschieden und wird vorzüglich durch den vorliegenden Kindestheil und durch die Ausdehnung des Muttermundes und die Menge des Fruchtwassers bestimmt; ist der Kopf nebst der Gebährmutter regelmäßig und vortheilhaft gestellt und erweitert sich der Muttermund unter den Wehen, so stellen sich die Häute in Gestalt eines breiten, stumpfzugespitzten Keils, hinter welchen man den Kopf des Kindes zuweilen halbzirkelförmige Bewegungen machen fühlt; d) sobald der Muttermund etwas über zwey Zolle geöffnet ist, werden die Häute unter den Wehen äußerst gespannt, treten noch mehr durch den Muttermund heraus und drohen mit jedem Augenblicke zu zerreißen, man sagt alsdann, die Blase ist springfertig. Mit dieser Erscheinung geht diese Periode zu Ende, welche bey Erstgebährenden mehrere Stunden, auch wohl halbe Tage lang dauern kann.

§. 406.

Die dritte Periode a) beginnt mit dem Wassersprunge, d. h. die äußerst gespannten Häute reißen und das vor dem Kopfe befindliche erste Fruchtwasser fließt ab, die Folge davon ist, b) die Häute ziehen sich über den Kopf zurück; der Kopf wird durch und in den Muttermund, in die Mutterscheide und in die Beckenhöhle herabgetrieben, und wenn er von diesem in seiner größten Peri-

pherie

pherie so begränzt wird, daß sich die eine Hälfte über und die andere unter demselben befindet, so sagt man, der Kopf steht in der Krönung; d) die Häute des Kopfs werden gefaltet, eine Folge der sich übereinanderschiebenden Kopfknochen, und wenn diese Periode nicht zu geschwind vorübergeht, so entsteht in der Folge eine Geschwulst am Kopfe, die sich gewöhnlich nach der Dauer dieser Periode richtet; e) die Wehen heißen Wehen zur Geburt, sie sind kräftiger, anhaltender, schmerzhafter, ihre Empfindung zieht sich bis zu den Fußsohlen herab, sie kehren öfters zurück und sie unterscheiden sich von den vorigen auch vorzüglich dadurch, daß ihre Wirkung durch die Zusammenziehung des Zwerchfells und der Bauchmuskeln unterstützt wird; f) der Puls ist stärker und geschwinder, die Wärme vermehrt sich, und es entstehen nach den obern Theilen starke Kongestionen, das Gesicht wird sehr roth, Schweiß bedeckt den ganzen Körper, manche reden zuweilen irre, bekommen Ohnmachten und Erbrechen. Die Dauer dieser Periode ist gewöhnlich kürzer als die der ersten; bey Erstgebährenden währt sie gewöhnlich drey Stunden.

§. 407.

Die vierte Periode charakterisirt sich durch folgende Erscheinungen: a) es verhält sich der Urin; b) die Extremente gehen durch den Mastdarm fort, und dieser drängt sich zuweilen sehr stark hervor, das Steißbein weicht nach hinten zurück; c) die Kopfgeschwulst nimmt zu; d) Angst, Ungeduld, große Beklemmung, und äus-

serste

ſerſte Unruhe; e) der Kopf kömmt zum Einſchneiden, das heißt, er nähert ſich den Schamlefzen, dehnt dieſe auseinander und wird unter den Wehen ſichtbar; f) der Damm ſpannt ſich wie eine Halbkugel, iſt zuweilen nur ſo dünn wie Papier und droht mit jedem Augenblicke zu zerreißen; g) der Kopf wird ſtärker durch die Geſchlechtstheile getrieben, man ſagt alsdann, der Kopf ſey im Ausſchneiden; h) der ſo äußerſt ausgedehnte Damm zieht ſich über den Kopf zurück, und es erfolgt gewöhnlich einige Augenblicke Ruhe; i) es entſteht eine neue Zuſammenziehung der Gebährmutter, der Kopf dreht ſich in dem Augenblicke mit dem Geſichte etwas ſeitwärts, gewöhnlich nach der rechten Seite und eine Schulter nach der andern tritt hervor, und darauf wird der übrige Körper gebohren, dem noch das in der Gebährmutter übrige Fruchtwaſſer nachfolgt. So endet ſich die vierte Periode, welche für eine Gebährende die ſchmerzhafteſte iſt. Sie begleitet die ſtärkſte und kräftigſte Gattung von Wehen — die ſogenannten durchſchneidenden oder erſchütternden Wehen — welche ein beſonderes, zuweilen auch allgemeines Zittern der Glieder, außerordentliches Drängen und Wehklagen hervorbringen. Dieſe Periode iſt gewöhnlich am kürzeſten, dauert bey Erſtgebährenden aufs längſte eine halbe Stunde, bey Mehrgeſchwängerten öfters nur einige Minuten.

§. 408.

Die fünfte Periode hat folgende Erſcheinungen; a) der Umfang der Gebährmutter mindert ſich bis auf die

Größe

Größe von drey bis vier geballten Händen, vorausgesetzt, daß kein Kind mehr vorhanden ist; b) Ruhe einige Minuten nach der Zusammenziehung der Gebährmutter und gewöhnlich zehn bis funfzehn Minuten nachher erfolgen die Kontraktionen derselben, die bey Erstgebährenden wenig oder gar nicht, heftiger aber bey öfters Geschwängerten gefühlt werden, man nennt sie Nachgeburtswehen; c) wirklicher Blutabgang, der entweder auf einmal in großer oder in geringer Menge in mehreren Zwischenräumen erfolgt, erstes ist häufiger der Fall bey Erstgebährenden; d) der Mutterkuchen wird mit umgestülpten Häuten in die Scheide, und aus den Geschlechtstheilen getrieben, vorausgesetzt, daß letztes nicht durch gewisse Umstände verhindert wird. Mit dem Abgange der Nachgeburt ist die Geburt ganz geendiget.

Fünftes Kapitel.

Regelmäßige Stellung des Kindes zur Geburt; Art und Weise wie dasselbe in, durch und aus dem Becken bey regelmäßigen Geburten durch die Kräfte der Natur geführt wird.

§. 409.

Bey jeder regelmäßigen Geburt kommen nicht blos die Kräfte in Betrachtung, welcher sich die Natur bedient, um das Austreiben der Frucht zu bewirken, sondern auch die Wirkung dieser Kräfte d. h. die Austreibung selbst. Von jenen haben wir bereits gehandelt, diese machen eigentlich

gentlich nur den Gegenstand unserer folgenden Betrachtungen aus.

§. 410.

Wie stellt sich das Kind zu einer regelmäßigen Geburt, und wie wird es durch die bekannten Kräfte der Natur durch und aus dem Becken geführt? Diese Kenntniß ist dem Entbinder unentbehrlich, wenn er über den Verlauf einer regelmäßigen Geburt und über Abweichungen von dem bestimmten Naturgesetze bestimmt urtheilen will.

§. 411.

Die Lage des Kindes zur Geburt ist entweder regelmäßig oder regelwidrig. Regelmäßig nenne ich diejenige, in welcher die Durchmesser des Kopfs und des übrigen Körpers des Kindes am richtigsten mit jenen des Beckens übereinkommen und das Austreiben der Frucht gewöhnlich nicht durch Kunst, sondern blos durch die Natur ohne große Anstrengung bewirkt werden kann. Regelwidrige Lage des Kindes ist diejenige, in welcher die Durchmesser des Kopfs oder des übrigen Körpers am Kinde nicht richtig mit jenen des Beckens übereinstimmen, und die Geburt von der Natur nur mit größter Anstrengung, oder von dieser gar nicht und nur durch Hülfe der Kunst beendet werden kann. Von jenen kann hier, von diesen erst bey den regelwidrigen Geburten die Rede seyn.

§. 412.

Zu den regelmäßigen Lagen des Kindes rechne ich: I) Kopfgeburten, bey denen die kleinsten Durchmesser des Kopfs mit den vortheilhaftesten Durchmessern des Beckens übereinstimmen, II) Fußgeburten, III) Kniegeburten, IV) Steißgeburten *). Zuerst von den regelmäßigen Kopfgeburten.

I) Von den regelmäßigen Kopfgeburten.

§. 413.

Zur richtigen Erkenntniß der verschiedenen Lagen des Kopfs überhaupt und seiner verschiedenen Entwickelung bey

*) Mancher, der als Bedingung einer regelmäßigen Geburt jederzeit den vorliegenden Kopf fordert, wird mich sicher tadeln, daß ich Fuß- Knie- und Steißgeburten zu den regelmäßigen Geburten rechne; allein sie nicht dahin zu zählen, würde ich mir selbst widersprechen, da ich den vorzüglichen Bestimmungsgrund einer regelmäßigen, oder, wie sie andere nennen, natürlichen Geburt, von der faktischen Wahrheit des nach den unveränderlichen Gesetzen der Natur ohne Nachtheil für Mutter und Kind möglichen Gebährens hergenommen habe. Fuß- Knie- und Steißgeburten werden sehr oft glücklich ganz allein durch die Kräfte der Natur beendet, wie mich Erfahrungen anderer und meine eigenen gelehrt haben. Indessen muß dieses nur unter gewissen Bedingungen geschehen; denn ich kann nicht läugnen, daß es in bestimmten Fällen vortheilhafter ist, der Natur zu Hülfe zu kommen, als blos bey ihrer höchsten Anstrengung den Zuschauer zu machen, da bey diesen Lagen das Kind bald mehr bald weniger leidet; die Bedingungen, in welchen man der Natur ohne nachtheilige Anstrengung ihrer Kräfte diese Geburten überlassen kann, sollten daher von manchen genauer bestimmt werden. In der Folge werde ich daher bey den regelwidrigen Geburten, die Fuß- Knie- und Steißgeburten als Gegenstand künstlicher Hülfe noch einmal aufführen.

bey dem Gebähren dienen folgende Mittel: a) genaue Kenntniß der verschiedenen Durchmesser und Regionen des Beckens; b) genaue Kenntniß über die verschiedene Form, Länge, Größe, Umfang und Bildung des Kopfs, dahin gehören: α) die Unterscheidungsmerkmale der Fontanellen und Nähte; β) Unterscheidungsmerkmale der verschiedenen Hauptregionen, γ) Kenntniß der Axen und Durchmesser, δ) Kenntniß seiner größern und kleinern Peripherie.

§. 414.

Das knöcherne Gebilde der Hirnschale von einem neugebohrnen Kinde besteht bekanntlich nicht aus einem, sondern aus mehreren Theilen, welche durch die Nähte (Sutura) verbunden werden, und wo sie sich an gewissen Gegenden vereinigen, bemerkt man nicht verknöcherte Zwischenräume, die Fontanellen genennt werden. Zu den Nähten des Kopfs gehören die Stirnnaht (Sutura Frontalis); die Kronennaht (S. coronalis); die Pfeilnaht (S. Sagittalis) und die Hinterhauptsnaht (S. Lambdoidea); von den Fontanellen sind die merkwürdigsten, die große oder vordere Fontanelle (Fontanella anterior seu major) und die hintere oder kleine (F. posterior seu minor.) Erste bildet eine häutige, weich anzufühlende breite Stelle, die sich gewöhnlich mit den Spitzen zweyer Finger bedecken läßt, und sich in vier Winkel verliert; letzte ist bey einem ausgetragenen Kinde gewöhnlich schon durch Knochenmasse ausgefüllt, bildet einen Winkel, der

nach oben zur Pfeilnaht, zu den Seiten gegen die Lambdanaht und nach hinten gegen den Nacken führt.

§. 415.

Diese noch nicht völlig beendete Bildung des Kopfs, hat einen wichtigen Nutzen für das leichte und regelmäßige Gebähren, und für die Untersuchung der verschiedenen Lagen des Kopfs *).

§. 416.

Die Hauptregionen des Kopfs sind: a) die obere oder der Scheitel (Vertex), kennbar vorzüglich durch die große Fontanelle; b) die hintere oder Hinterhauptsspitze, kennbar durch die kleine Fontanelle; c) die vordere, kennbar durch die Theile, welche das Gesicht bilden; d) zwey Seitenflächen, kennbar durch die größte Erhabenheit der Seitenwandbeine und durch die Ohren, e) die Grundfläche des Schädels.

§. 417.

Die eigentliche Form des Kopfs nähert sich jener eines Kegels, sobald man für die Hinterhauptsspitze das Gesicht als Grundfläche, und für die Grundfläche des Kraniums den Scheitel als Spitze betrachtet.

§. 418.

Peripherien des Kopfes sind vorzüglich zwey zu bemerken: a) die größere begränzt durch eine Linie, die man von dem Mittelpunkte der vordern Grundfläche des Kopfs zu beyden Seiten weg über die größte Erhabenheit

der

*) Die nähere Erörterung des Nutzens in den Vorlesungen.

der Seitenwandbeine bis zum Mittelpunkte an der Hinterhauptsspitze ziehen kann, sie beträgt 13 — 14 — 15 Zolle; die kleine Peripherie begränzt durch eine Linie, die man von dem obern Endpunkte der Perpendikuläraxe über die größte Erhabenheit der Seitenwandbeine bis zum Mittelpunkte der Hinterhauptsspitze ziehen kann, 9 — 10 — 11 Zolle.

§. 419.

Axen des Kopfs sind folgende zu unterscheiden; a) eine Perpendikuläraxe, sie ist eine Fortsetzung der Axe des Körpers, durchbohrt die Grundfläche des Kraniums und endigt sich in der Mitte des Scheitels an der großen Fontanelle; b) die Transversalaxe, sie geht durch die größte Erhabenheit des einen Seitenwandbeins bis zum entgegengesetzten; c) die Longitudinalaxe, diese fängt am Mittelpunkte der vordern Grundfläche des Kopfs an, und durchbohrt jene der Hinterhauptsspitze.

§. 420.

Durchmesser des Kopfs bemerkt man in den angegebenen Oberflächen des Kopfs zwey kleine, einen mittlern, und zwey große.

§. 421.

Kleine Durchmesser des Kopfs sind: a) der senkrechte, er geht vom Mittelpunkte des Scheitels bis auf die Grundfläche des Schädels; b) der Querdurchmesser, seine beyden Endpunkte fallen in die größte Erhabenheit der Seitenwandbeine. Beyde Durchmesser, wovon erster die Höhe, der andere die Breite des Kopfs be-

bestimmt, sind einander gleich und betragen $3\frac{1}{4}$—$3\frac{1}{2}$ Zoll, bey der Geburt aber beträgt der Queerdurchmesser des Kopfs weniger, weil vermöge der Bildung der grossen Fontanelle die Seitenwandbeine weit mehr über einander geschoben werden. — Der mittlere erstreckt sich schief von einem Seitenwandbeine bis zum andern und hat gewöhnlich $3\frac{3}{4}$ Zoll.

§. 422.

Große Durchmesser des Kopfs sind: a) der lange Durchmesser, er erstreckt sich von der Mitte der Stirne bis nach der Hinterhauptsspitze, gewöhnlich $4\frac{1}{2}$ Zoll groß; b) der schräge oder Diagonaldurchmesser, geht von dem Kinne bis zum hintern Ende der Pfeilnaht, dieser beträgt gewöhnlich 5—$5\frac{1}{4}$ Zoll. — So weit über die nöthigen Mittel zur Erkenntniß und Beurtheilung der verschiedenen Kopflagen; jetzt von den verschiedenen regelmäßigen Kopfgeburten selbst.

§. 423.

Die gewöhnlichste und vortheilhafteste Lage des Kopfs bey einer regelmäßigen Geburt ist in der ersten und zweyten Periode: A) der senkrechte Durchmesser des Kopfs mit der Hinterhauptsspitze voraus im schiefen Durchmesser der obern Beckenöffnung, mit dem Hinterhaupte nach der linken Verbindung des Hüftbeins mit dem Schamknochen, und mit dem Scheitel gegen die schrägüberstehende Kreutz- und Hüft-

bein-

beinvereinigung *); der Nacken, Rücken und der Steiß sind nach der vordern linken, das Gesicht mit dem Kinne gegen die Brust angedrückt; diese mit dem Unterleibe nach der rechten hintern Seite gerichtet. Die Diagnosis dieser Lage ist: a) man fühlt einen runden harten Körper entweder nur mittelbar durch die Häute oder durch den Scheidengrund, oder man fühlt ihn nach dem Risse der Häute unmittelbar, dann sind Haare, Nähte und Fontanellen vor dem Risse der Häute wahrnehmbar; doch sind diese öfters auch im Scheidengrunde durch den untern Abschnitt der Gebährmutter vor gehöriger Ausdehnung des Muttermundes und vor dem Risse der Häute zu fühlen, wenn der untere Abschnitt sehr dünne und durch den Kopf stark ausgedehnt ist. Die erwähnten Merkmale sind blos allgemeine, die auch für jede Lage des Kopfs benutzt werden können, wenn dieser seine obere und hintere Flächen darbietet; die besondern für die Lage selbst sind: b) die kleine Fontanelle ist an der linken Vereinigung des Hüftbeins mit dem Schambeine fühlbar; von dieser läuft, c) die Pfeilnaht schief nach der rechten Verbindung des Hüftbeins mit dem Kreuzbeine; gegen diese ist d) die große Fontanelle gerichtet, die gewöhnlich nicht, oder nur bey dem Einführen der ganzen Hand und bey völliger Erweiterung des Muttermundes gefühlt werden kann; e) der Queerdurchmesser des Kopfs fällt in den

*) Obschon diese Lage die vortheilhafteste ist, so muß ich bemerken, daß sie bey gewissen andern Verhältnissen der Durchmesser im Becken regelwidrig werden kann.

den andern schiefen Durchmesser, man fühlt daher eine große Erhabenheit der Seitenwandbeine in der Nähe der rechten Vereinigung des Hüftbeins mit dem Schambeine, die andere gegen die linke Verbindung des Kreutzbeins mit dem Hüftknochen; f) am Unterleibe fühlt man vorzüglich links den Rumpf des Kindes und rechts am Nabel die Fersen der Füße.

§. 424.

So wie die Häute nach völlig ausgedehntem Muttermunde zerrissen und die Wasser abgeflossen sind, so senkt sich der Kopf in der dritten Periode der Geburt, vermöge einer spiralförmigen Bewegung in die Beckenhöhle; da aber bey einem regelmäßig gebildeten Becken ein von jenem der obern Apertur verschiedenes Verhältniß des Raumes statt findet, so wird der Kopf nach und nach in andere Endpunkte der Durchmesser fallen, welche in der Beckenhöhle die vortheilhaftesten für seine kleinen Durchmesser sind.

§. 425.

Die vortheilhafteste Lage des Kopfs in der Beckenhöhle ist: sein senkrechter Durchmesser steht im geraden der mittlern Beckenöffnung, mit dem Hinterhaupte nach der Schambeinvereinigung, und mit dem Scheitel nach der Aushöhlung des Kreutzbeins gerichtet. Diagnosis: a) die kleine Peripherie des Kopfs in der Beckenhöhle fühlbar und seine kleinste Oberfläche darbietend; b) die kleine Fontanelle hinter der Schambeinvereini-

einigung fühlbar; c) die Pfeilnaht läuft in gerader Richtung von der Schambeinverbindung nach der hintern Wand des Beckens; d) der Scheitel mit der großen Fontanelle gegen die Aushöhlung des Kreutzbeins; e) der Queerdurchmesser des Kopfs im Queerdurchmesser der Beckenhöhle, daher die größten Erhabenheiten der Seitenwandbeine in beyden Seiten fühlbar.

§. 426.

Im Anfange der vierten Periode wird der Kopf mit seinem kleinsten Umfange in die untere Beckenöffnung getrieben; die vortheilhafteste Stellung in dieser ist: sein senkrechter Durchmesser kömmt mit dem geraden der untern Beckenöffnung überein und das Hinterhaupt ist unter dem Schambogen gerichtet. Diagnosis: a) unter dem Schambogen die kleine Fontanelle fühlbar; b) die Pfeilnaht läuft in gerader Richtung von der Mitte des Schambogens nach dem ausgedehnten Steißbeine; c) der Scheitel befindet sich an der untern schiefen Fläche, welche durch den untersten Theil des Kreutzbeins, den zurückgedrückten Steißknochen und die ausdehnbare Kreutz- und Sitzbeinbänder gebildet wird; d) der Queerdurchmesser fällt in die beyden Endpunkte des Queerdurchmessers der untern Beckenöffnung, daher fühlt man die größte Erhabenheit der Seitenwandbeine gegen die Sitzbeinhöcker gerichtet.

§. 427.

Die fernere Entwickelung des Kopfs und des übrigen Körpers vom Kinde am Ende der vierten Periode der Geburt erfolgt demnach auf folgende Weise: Nachdem sich das Hinterhaupt mit gewisser Kraft unter dem Schambogen gestemmt hat, verändert der Kopf in dem ausgespannten und concaven Raume der Kreutz- und Sitzbeinbänder und des Dammes, völlig seine Drehung. Die bis jetzt sich herabwärts senkende Hinterhauptsspitze beginnt sich in die Höhe zu bewegen, das vorher noch immer gegen die Brust geneigte Kinn fängt an sich von der Brust zu entfernen; die kugelrunde Oberfläche des Kopfs bewegt sich nach oben, und schiebt sich gleichsam über der concaven und ausgespannten Fläche der Kreutz- und Sitzbeinbänder und des Dammes in drehender Bewegung aus dem Becken heraus. Nach dem Hinterhaupte, das sich bereits in der vierten Periode der Geburt den äußern Geschlechtstheilen zeigte, schiebt sich der Scheitel hervor, nach dem Scheitel wird die Stirne, nach dieser das Gesicht und endlich das Kinn gebohren. Der Kopf dreht sich seitwärts und gewöhnlich nach dem rechten Schenkel, dies ist eine Folge der aus dem Queer- oder schiefen Durchmesser des Eingangs in den geraden Durchmesser der Beckenhöhle sich mit ihrem größten Diameter drehenden Schultern; treten sie aber, so wie das Kind noch mehr herabgetrieben wird, in die untere Beckenöffnung, so dreht sich die eine oberwärts unter den Schambogen, und die andere schiebt sich eher über den aufs neue gespannten Damm hervor. Darauf folgt der übrige Körper des Kindes,

wobey die vordere Fläche desselben gegen den Unterleib der Mutter gerichtet wird.

§. 428.

Die zweyte Art einer regelmäßigen, aber nicht so häufigen Geburt ist: B) der senkrechte Durchmesser des Kopfs mit der Hinterhauptsspitze voraus im schiefen Durchmesser der obern Beckenöffnung mit dem Hinterhaupte nach der rechten Verbindung des Hüftbeins mit dem Schamknochen, und mit dem Scheitel gegen die schrägüberstehende Kreutz- und Hüftbeinvereinigung der linken Seite, Nacken, Rücken, Steiß sind nach der vordern rechten, Brust und Unterleib nach der linken hintern Seite gerichtet. Die Diagnosis dieser Lage ist dieselbe wie bey der vortheilhaftesten Stellung des Kopfs, A) nur mit dem Unterschiede, daß die kleine Fontanelle an der rechten Verbindung des Schambeins mit dem Hüftknochen zu fühlen ist, die große aber gegen die rechte Kreutz- und Hüftbeinvereinigung steht, äußerlich fühlt man vorzüglich in der rechten Seite des mütterlichen Leibes den Rumpf und links die Fersen der Füße vom Kinde.

§. 429.

Die Lage B) ist zwar regelmäßig, allein sie ist nur nicht so gewöhnlich, und etwas weniger vortheilhaft, weil der Scheitel in der linken Seite wegen den an der linken und rechten Kreutz- und Hüftbeinvereinigung herabsteigenden

genden Grimm- und Mastdarm weniger Raum findet, und bey dem Herabsteigen in die Beckenhöhle aufgehalten wird. Wir bemerken aber, daß die Geburt, obschon sie auch etwas länger währt, ganz nach denselben Gesetzen, wie bey der vortheilhaftesten Stellung beendet wird, oder steht der Kopf im dritten Zeitpunkte bey seinem Herabsteigen im schiefen Durchmesser der Beckenhöhle, so stellt sich das Hinterhaupt im vierten Zeitraume demungeachtet vollkommen oder nur unvollkommen unter dem Schambogen, ohne daß im letzten Falle ein besonderes Hinderniß erfolgt; nach dem Durchschneiden des Kopfs dreht sich das Gesicht nach dem linken Schenkel der Mutter, die linke Schulter stemmt sich unter den Schambogen, und die rechte bewegt sich vom Heiligenbeine herab und hervor, worauf der übrige Körper folgt.

§. 430.

Die dritte Art der regelmäßigen Kopfgeburt ist: C) der senkrechte Durchmesser des Kopfs im schiefen der obern Beckenöffnung, der Scheitel an der linken Verbindung des Hüftbeins mit dem Schamknochen, das Hinterhaupt gegen die schrägüberstehende Kreutz- und Hüftbeinvereinigung, das Gesicht mit dem Kinne gegen die Brust geneigt, diese mit dem Unterleibe nach der linken vordern, der Nacken, Rücken und Steiß nach der rechten hintern Seite gerichtet. Die Diagnosis: Man bemerkt bey dieser sowohl, als der folgen-

genden die allgemeinen Merkmale der Kopfgeburt, die besondern sind folgende: a) die große Fontanelle mit dem Scheitel an der linken Verbindung des Hüftbeins mit dem Schambeine fühlbar, von dieser läuft, b) in schiefer Richtung die Pfeilnaht gegen die schrägüberstehende rechte Kreutz- und Hüftbeinverbindung, c) an dieser die kleine Fontanelle mit dem Hinterhaupte fühlbar; d) der Rumpf des Kindes in der rechten hintern Seite des Unterleibes, die Fersen an der linken vordern Seite wahrnehmbar.

§. 431.

Diese Geburt C) ist zwar regelmäßig, weil auch hier wie bey A) und B) die kleinen Durchmesser des Kopfs in die vortheilhaftesten des Beckens fallen, allein sie ist nicht so günstig, und die Natur braucht mehr Zeit, um die Entbindung zu beenden, weil die Stirne gegen die Schambeine zu stehen kommt. Sie ist aber im Stande die Geburt glücklich und ohne Nachtheil zu beenden: a) wenn das Becken regelmäßig gebildet ist, vorzüglich wenn das Kreutzbein gehörige Concavität und der Schambogen hinlängliche Weite hat; b) wenn die Größe des Kopfs nicht zu beträchtlich ist; c) wenn die Natur mit gehöriger Thätigkeit agirt. Der Mechanismus, dessen sich die Natur bedient, ist gewöhnlich folgender: Im dritten Zeitpunkte der Geburt senkt sich der Kopf mit dem Hinterhaupte gegen die Aushöhlung des Kreutzbeins und die Stirne gegen die Schambeinverbindung gekehrt, und im vierten Zeitpunkte stemmt sich der Scheitel unter dem Schambogen, und das Hinterhaupt gleitet zuerst über das ausgedehnte

dehnte Steißbein, und über die ausgehöhlte Ausspannung der Kreutz- und Sitzbeinbänder hinweg und hervor; darauf folgt erst der Scheitel mit dem Gesichte, indem sich das Kinn von der Brust entfernt, und sich in der Folge nach dem rechten Schenkel dreht. Die rechte Schulter bewegt sich auch hier jederzeit unter dem Schambogen, die linke nach dem Kreutzbein, letzte entwickelt sich auch bey dieser Geburt zuerst, dann folgt erst die andere mit dem übrigen Körper des Kindes. Uebrigens ist zu bemerken, daß bey der Lage C) die Natur zuweilen noch nach mehreren Bewegungen das Hinterhaupt nach vorn dreht. Die Folge ist, daß alsdann die Entbindung nach demselben Mechanismus vorübergehen kann wie bey A), zweymal habe ich dieses beobachtet.

§. 432.

Die vierte Art der regelmäßigen Kopfgeburt ist: D) der senkrechte Durchmesser des Kopfs im schiefen der obern Beckenöffnung, der Scheitel an der rechten Verbindung des Hüftbeins mit dem Schamknochen, das Hinterhaupt gegen die schrägüberstehende Kreutz- und Hüftbeinvereinigung, das Gesicht mit dem Kinne gegen die Brust geneigt, diese mit dem Unterleibe nach der rechten vordern, der Nacken, Rücken und Steiß nach der linken hintern Seite gerichtet. Die Diagnosis: a) die große Fontanelle mit dem Scheitel an der rechten Verbindung des Hüftbeins mit dem Schamknochen fühlbar,

bar, von dieser läuft b) in schiefer Richtung die Pfeilnaht gegen die schrägüberstehende linke Kreutz- und Hüftbeinvereinigung; von dieser c) die kleine Fontanelle mit dem Hinterhaupte fühlbar, d) der Rumpf des Kindes in der linken hintern Seite des Unterleibes, die Fersen an der rechten vordern wahrnehmbar.

§. 433.

Die Geburt D) ist zwar auch regelmäßig wie C); allein sie ist weniger vortheilhaft als diese, aus demselben Grunde wie B). Der Mechanismus der Geburt ist, wenn der an der linken Kreutz- und Hüftbeinvereinigung herabsteigende Mastdarm kein besonderes Hinderniß in Weg legt, ganz derselbe wie bey der dritten Art C).

§. 434.

Aus den bisherigen Beobachtungen über die regelmäßigen Kopfgeburten gehen folgende Resultate hervor: A) ist die gewöhnlichste und vortheilhafteste Lage zur Geburt, sie ist es aber nur unter dem Verhältnisse der Durchmesser im Eingange, wie wir diese im zweyten Kapitel der Beckenlehre betrachtet haben; B) ist regelmäßig, aber aus dem angeführten Grunde etwas weniger vortheilhaft; die Geburt C) ist ganz regelmäßig in Hinsicht des Verhältnisses der Durchmesser des Kopfs zum Becken, aber weniger vortheilhaft wegen der Richtung des Scheitels nach vorn; D) ist regelmäßig aus denselben Gründen als C), aber nicht so vortheilhaft als C), und weit weniger vortheilhaft als B).

II) Von der regelmäßigen Fußgeburt.

§. 435.

Die Diagnosis der Fußgeburt: die wahrscheinlichen Merkmale vorliegender Füße sind: a) am schwangern Leibe; α) nicht so gleichförmig ausgedehnter Unterleib; β) zu fühlender Kopf des Kindes über dem Nabel; γ) unter gewissen Bedingungen bildet der Kopf am Unterleibe zuweilen eine sichtbare Erhabenheit, und die Swangere äußert das Gefühl eines Drucks an dieser Gegend, die Bewegung der Frucht äußert sich an einer ungewöhnlichen Stelle gewöhnlich mehr in der untern Gegend des Unterleibes, einige fühlen sie in einer oder der andern Hüftgegend, andere zwischen dem Nabel und der Schamgegend; b) durch das untere Segment der Gebährmutter: α) man fühlt entweder nichts von einem vorliegenden Theile in dem nicht sehr ausgeweiteten sondern öfters mehr gefalteten Scheidengrunde durch das untere Segment der Gebährmutter, oder man fühlt wohl, wie Extremitäten anzufühlende Theile, deren Unterschied aber nicht bestimmt werden kann; β) die Wehen sind schmerzhafter; γ) die Ausdehnung des Muttermundes geht langsamer und nicht so gleichförmig vor sich; δ) die Blase bildet sich nicht in Form eines stumpfen abgerundeten Keils, sondern hängt mehr wurstförmig herein und spannt sich nicht so stark unter der Wehe, und in ihr sind die Füße doch noch nicht ganz bestimmt fühlbar; ε) die Wasser gehen früher und in größerer Menge ab.

§. 436.

§. 436.

Die bis jetzt angeführten Merkmale der Fußgeburt sind trüglich, weil man dieselben Erscheinungen sehr oft auch bey andern Lagen des Kindes bemerkt; die gewissern erhält man erst nach dem Wassersprunge, liegen die Füße vor, so werden sie durch die besondere Form, welche ihre Bildung charakterisiren, unterschieden. Da aber bey einer Fußgeburt sich verschiedene Gegenden der untern Extremitäten darbieten können, so ist es nöthig, die Kennzeichen derselben genau anzugeben.

§. 437.

Zu den untern Extremitäten rechnet man die Schenkel, die Knie, die Schienbeine, und die Füße. Die Schenkel sind kennbar durch ihre konische und dicke fleischichte Form, durch den Zusammenhang und durch ihre Lage zwischen den Schienbeinen und dem Rumpfe des Körpers am Becken, an welchem zur Seite die Geschlechtstheile und der Hintere gefühlt werden; die Knie von oben an den Schenkeln, von unten an den Schienbeinen, von vorn an ihrer Runde und der beweglichen Kniescheibe, von hinten aus ihrer ausgehöhlten Buge; die Schienbeine von oben aus dem Knie, von vornen aus der scharfen Röhre, von hinten aus der fleischichten Wade, von unten aus den Knöcheln und dem Fuße; der Fuß vornen durch die Zehen und den Winkel, den er mit dem Schienbeine macht, von hinten durch die knöcherne Ferse und von beyden Seiten durch die Knöchel.

§. 438.

Die Fußgeburt wird nach der Kopfgeburt am häufigsten bemerkt. Einige rechnen sie ohne alle Rücksicht unter die regelwidrigen oder sogenannten widernatürlichen, andere unter die regelmäßigen oder natürlichen Geburten. Beydes hat meinen Beyfall nicht; sie blos zu den regelwidrigen Geburten zu rechnen, widerspricht der richtigen Erfahrung, daß die Fußgeburt von der Natur so oft glücklich nach bestimmten Gesetzen beendet wird, alle aber zu den regelmäßigen Geburten zu rechnen, kann ich eben so wenig billigen, weil durch zu langes Warten und zu unbedingtes Zutrauen in die Kräfte der Natur immer einiger Nachtheil für das Kind entsteht, und die zu starke Anstrengung der Natur auch der Mutter nicht immer vortheilhaft seyn kann und mag.

§. 439.

So wie bey der Kopfgeburt, müssen daher auch die Bedingungen festgesetzt werden, unter welchen die Fußgeburt regelmäßig — und unter welchen sie regelwidrig betrachtet werden müsse, daraus, denke ich, lassen sich auch in der Folge die nützlichsten Resultate für die praktische Entbindungskunde ziehen.

§. 440.

Die Bedingungen einer regelmäßigen Fußgeburt sind: a) günstige Lage der Füße; b) allein vorliegende und nicht mit einer Hand, der Nabelschnur oder dem Kopfe vorliegende Füße; c) vortheilhafte Uebereinstimmung des Rumpfes und des Kopfes mit den vortheilhaftesten Durchmes-

sern des Beckens; d) günstige Lage der Arme; e) regelmäßiges Verhältniß der Lage des Kopfs zum Becken; f) hinlänglicher Raum des Beckens vorzüglich der untern Apertur; g) nicht zu großes Kind; h) kräftige und nicht zu schmerzhafte Wehen; i) hinlängliche Erweiterung des Muttermundes; k) junges Alter; l) Stärke des Körpers; m) unter gewissen Bedingungen keine Erstgebährende; n) Abwesenheit aller gefährlichen Umstände, welche das Wirken der Naturthätigkeit mißrathen; o) zu lange Dauer der Geburt, wobey das lange Warten dem Kinde Gefahrdrohend wird.

§. 441.

Die Lage des Kindes bey der Fußgeburt ist eben so wie bey der Kopfgeburt regelmäßig oder regelwidrig. Regelmäßig ist sie, wenn nach gebohrnem Rumpfe die kleinsten Durchmesser des Kopfs in die vortheilhaftesten Durchmesser des Beckens eintreten. Daraus ergeben sich folgende zwey Hauptarten der regelmäßigen Lage des Kopfs nach gebohrenem Rumpfe; a) in der obern Beckenöffnung: α) der senkrechte Durchmesser des Kopfs im schiefen der obern Beckenöffnung, das Kinn gegen die Brust geneigt, das Hinterhaupt nach der linken oder rechten Verbindung des Hüftbeins mit dem Schamknochen, der Scheitel nach der linken oder rechten Zusammenfügung des Kreuzbeins mit dem Hüftbeine; β) der senkrechte Durchmesser des Kopfs im schiefen der obern Beckenöffnung, das Kinn gegen die Brust geneigt, der Scheitel nach der linken oder rechten Verbindung des

Hüftbeins mit dem Schamknochen, das Hinterhaupt nach der linken oder rechten Zusammenfügung des Kreutzbeins mit dem Hüftbeine; b) an der untern Beckenöffnung: α) der senkrechte Durchmesser des Kopfs im geraden der untern Beckenöffnung, das Hinterhaupt unter dem Schambogen, der Scheitel nach dem ausgedehnten Steißbeine und gegen die Aushöhlung des Kreutzbeins; β) der senkrechte Durchmesser des Kopfs im geraden der untern Beckenöffnung, der Scheitel unter dem Schambogen, das Hinterhaupt gegen das zurückgedrückte Steißbein und gegen die Aushöhlung des Kreutzbeins.

§. 442.

Die Füße können zwar im Anfange der Geburt in verschiedenen Richtungen eintreten, die Arten einer regelmäßigen Fußgeburt aber, bey welchen gewöhnlich nach gebohrnem Rumpfe die kleinsten Durchmesser des Kopfs in die vortheilhaftesten des Beckens fallen, sind folgende: A) die Fersen sind gegen die linke oder rechte Verbindung des Schambeins mit dem Hüftbeine gekehrt, und die Zehen gegen die schrägüberstehende Kreutz- und Hüftbeinvereinigung, Brust und Bauch sind nach der linken oder rechten hintern Seite; der Hintere, Rücken und Nacken nach der linken oder rechten vordern, Bauch, Brust und Gesicht nach der linken oder rechten hintern Mutterseite gerichtet: B) die Zehen sind gegen die rechte oder linke Verbindung des Hüftbeins mit dem Schamknochen

ge-

gekehrt, die Fersen nach der linken oder rechten Hüft- und Kreutzbeinvereinigung; Bauch, Brust und Gesicht stehen in der linken oder rechten vordern, Nacken, Rücken und der Hintere nach der linken oder rechten hintern Mutterseite.

§. 443.

Bey den Lagen A) und B) können nun beyde Füße vorliegen, vollkommene Fußgeburt, oder nur ein Fuß und der andere ist verborgen, unvollkommene Fußgeburt; erste ist zwar jederzeit vortheilhafter, doch wird der verborgene Fuß nichts weniger als in jedem Falle Hinderniß für das regelmäßige Gebähren, wenn sie sich nur nicht gekreutzt hinter den Schambeinen anlegen.

§. 444.

Der verborgene Fuß kann eine verschiedene Lage theils im Verhältnisse zum Becken, theils im Verhältnisse zum Kinde haben; sie läßt sich ungefähr auf folgende Arten zurückbringen: α) befindet er sich mit seiner Spitze auf irgend einem Punkte der ungenannten Linie im Eingange des kleinen Beckens; β) der verborgene Fuß im Knie gebeugt über dem Schenkel des vorliegenden Fußes; γ) der verborgene Fuß in vollkommen ausgestreckter Richtung nach dem Leibe hinauf, oder unvollkommen nach der Seite gerichtet; δ) der verborgene Fuß im Knie gebeugt mit dem Schenkel nach dem Rücken gerichtet.

§. 445.

Der Mechanismus der Geburt bey A) ist folgender: So wie die Wehen zunehmen, so werden die Füße aus

dem Muttermunde durch das Becken getrieben; befinden sie sich einmal außer den Geschlechtstheilen, so folgen sehr bald darauf in der Richtung des schiefen Durchmessers die Hüften mit dem Hintern, so, daß eine Hüfte entweder nach dem linken oder rechten abwärts steigenden Ast des Schambeins, und die andere jederzeit gegen den schrägüberstehenden Band des Sitz- und Kreutzbeins gerichtet ist. In dieser Richtung kömmt der Hintere näher zum Vorschein und wird nebst den übrigen Theilen des Rumpfs durch das Becken getrieben, und nur wenig nach dem Schamberge erhoben, eine Folge der Inklination des Beckens. — Während der Zeit als nun der Rumpf so weit durch die Geschlechtstheile gebohren wird, daß die Schultern anfangen, sich der obern Beckenöffnung zu nähern, so erheben sich die Arme nach den beyden Seitengegenden des Kopfs, die Schultern werden bey ihrem Eintritte aus der obern Apertur in die Beckenhöhle zusammengedrückt, so, daß dadurch ihre Breite vermindert wird und sie in schräger Richtung durch die Diagonallinie des ganzen Beckens nicht nur, sondern auch durch jene der untern Beckenöffnung fortgestoßen werden. Während dieser Zeit nähert sich der Kopf der obern Beckenöffnung, die Folge davon ist, daß sich dieser bey fortwährenden Wehen mit seinem senkrechten Durchmesser in den schiefen des Eingangs stellt, so, daß das Hinterhaupt nach der rechten oder linken Verbindung des Hüftbeins mit dem Schambeine, der Scheitel nach der linken oder rechten Kreutz- und Hüftbeinverbindung gekehrt ist. Tritt der Kopf aus dem Eingange in die Beckenhöhle herab, so

dreht

-reht sich der Scheitel nach der Aushöhlung des Kreutzbeins, das Hinterhaupt nach der Schambeinverbindung, jedoch so, daß das Kinn nach innen gegen die Brust gerichtet ist. Am Ausgange kömmt das Hinterhaupt unter die Schambeine und das Gesicht entwickelt sich zuerst und dann der Scheitel, welcher gegen die gehöhlte Oberfläche von der Ausspannung der Kreutz- und Sitzbeinbänder und des Dammes gerichtet ist, aus den Geschlechtstheilen hervor, und dann folgt erst das Hinterhaupt, indessen sich der Nacken etwas unter dem Schambogen wie um eine Axe dreht.

§. 446.

Die Geburt bey der Lage B) ist zwar regelmäßig, allein nicht so vortheilhaft, weil in der Folge die breitere Stirne des Kindes und der Scheitel unter dem Schambogen kommen, und diese nicht so viel Raum für ihre Entwickelung als in dem Falle finden, wo sie gegen die Aushöhlung des Kreutzbeins gekehrt sind. Es dreht sich daher der Scheitel, so wie der Kopf in den Eingang des Beckens tritt, gegen die linke oder rechte Verbindung des Hüftbeins mit dem Schambeine, das Hinterhaupt nach der linken oder rechten Kreutz- und Hüftbeinvereinigung; im Ausgange aber wird der Scheitel unter dem Schambogen gerichtet, und das Hinterhaupt entwickelt sich zuerst über die gehöhlte Oberfläche der Kreutz- und Sitzbeinbänder und des Dammes aus den Geschlechtstheilen hervor.

§. 447.

Tritt nur ein Fuß ein, so kann demungeachtet die Geburt regelmäßig nach denselben Gesetzen statt finden, wenn nur der verborgene Fuß gegen die Brust des Kindes, so wie der erstere eintritt, sich zu legen im Stande ist.

III) Von der regelmäßigen Kniegeburt.

§. 448.

Die allgemeinen Merkmale der Kniegeburt sind die der Fußgeburt, die besondern erhält man von den angegebenen charakteristischen Kennzeichen der eigenen Form der Knie, des Gelenks, der benachbarten Schienbeine und Schenkel.

§. 449.

Es finden zwey Hauptlagen statt: A) die Schienbeine des Kindes im Knie gebeugt nach der linken oder rechten Verbindung des Hüftbeins mit dem Schambeine gerichtet, und die Oberschenkel nach der jedesmal schrägüberstehenden Zusammenfügung des Hüftbeins mit dem Kreutzbeine. B) Die Oberschenkel gegen die linke oder rechte Verbindung des Hüftbeins mit dem Schambeine gerichtet, die Schienbeine gegen die linke oder rechte Zusammenfügung des Hüftbeins mit dem Kreutzbeine.

§. 450.

Es liegen entweder beyde Knie vor oder nur eines, im letzten Falle ist das andere verborgen; α) nach dem Rücken gebeugt; β) vollkommen nach dem Leibe ausgestreckt oder, γ) etwas im Knie gebeugt nach der Seite des Leibes.

§. 451.

Die Bedingungen einer regelmäßigen Kniegeburt sind dieselben wie bey der regelmäßigen Fußgeburt, und das Mechanische der Geburt wird auch ganz nach denselben Gesetzen beendet.

IV) Von der regelmäßigen Steißgeburt.

§. 452.

Steißgeburt, nach andern gedoppelte Geburt, wird diejenige genannt, wenn das Kind mit dem Hintern eintritt. Ihre Ursachen sind die der Fußgeburt, ihre Diagnosis ist aber verschieden.

§. 453.

Die Diagnosis der Steißgeburt. Ehe die Wasser abgegangen sind, kann man sich in der Diagnose sehr irren, weit schwerer aber ist die Bestimmung in der Schwangerschaft, ob der Steiß vorliege, gar leicht kann er mit dem Kopfe verwechselt werden, wahrscheinliche Zeichen sind: a) der Leib hat sich nicht gesenkt, b) die Füße sind über den Schambeinen der Länge nach hinauf oder in beyden Seiten fühlbar; c) an der erwähnten Stelle, wo man

die Füße vermuthet, äußert sich Bewegung des Kindes; d) im Scheidengrunde ist eine ziemlich große Geschwulst wahrnehmbar, welche weder die Härte des Kopfs noch die Weichheit des Unterleibes verräth; e) der ganze untere Abschnitt der Gebährmutter ist noch dick anzufühlen; f) der Muttermund öffnet sich in länglichtrunder Form; g) die Thätigkeit der Gebährmutter äußert sich sehr langsam, und die Wehen sind auch schmerzhafter.

§. 454.

Die gewissen Kennzeichen erhält man erst nach dem Wassersprunge, man fühlt die runden kuglichten und fleischichten Hinterbecken, und zwischen ihnen eine ausgeschnittene länglichte Furche, in welcher von hinten die letzten Wirbelbeine des Kreutzbeins und des Steißbeins, von vornen her die Geschlechtstheile zwischen den Schenkeln wahrnehmbar sind; ganz vorzüglich charakterisirt ihn der in der länglichten Furche der Hinterbacken, unweit den Geschlechtstheilen, befindliche After und der Abgang des Kindspechs aus demselben, womit auch der untersuchende Finger gewöhnlich gefärbt wird.

§. 455.

Die Steißgeburt wird eben so wie die Fußgeburt von einigen blos unter die regelwidrigen oder widernatürlichen, von andern ohne Rücksicht unter die regelmäßigen oder natürlichen Geburten gezählt. Beydes kann nicht unbedingt angenommen werden, und es ist eine Steißgeburt unter ähnlichen Bedingungen nur regelmäßig wie eine Fußgeburt.

§. 456.

Eine Steißgeburt kann sehr wohl nach den gewöhnlichen Gesetzen wie eine Fußgeburt durch die bekannten Kräfte der Natur beendet werden: a) wenn das Kind die gewöhnliche Größe nicht übersteigt; b) wenn das Bekken regelmäßig und weit genug gebildet ist, c) wenn der Rücken und Kopf eine vortheilhafte Lage haben; d) wenn die Wehen kräftig, und e) keine Umstände vorhanden sind, welche Gefahr drohen und schleunige Entbindung fordern. —

§. 457.

Der Steiß läßt sich mit dem übrigen Theile des Rumpfes ohne Nachtheil für das Kind so zusammendrücken, daß er sich nach der Gestalt des Beckens formt, und was man von dem Drucke der Schenkel gegen die Leber und Eingeweide des Unterleibes vom Kinde als Gegengrund anführt, ist übertrieben. Es kömmt so wie bey der Fußgeburt nebst den angeführten Bedingungen auf folgendes an: a) daß nur der Steiß eine vortheilhafte Lage habe, b) daß auch der Kopf in der Folge die regelmäßige und vortheilhafte Stellung wie bey der Fußgeburt erhalte.

§. 458.

Soll daher die Steißgeburt regelmäßig und der Kopf in der Folge die vortheilhafte Lage im schiefen Durchmesser wie bey der Fußgeburt erhalten, so muß der Steiß jedesmal wo möglich mit seinem Queerdurchmesser in den schiefen der obern Beckenöffnung eintreten, daraus ergeben sich folgende zwey Hauptarten der regelmäßigen

Steißgeburt. A) Der Queerdurchmesser des Steißes im schiefen Durchmesser des Eingangs, Rücken und Nacken sind nach der vordern linken oder rechten Seite, Füße, Bauch und Brust aber nach der linken oder rechten hintern Seite der Mutter gekehrt. B) Der Queerdurchmesser im schiefen des Eingangs, Füße, Bauch und Brust sind nach der linken oder rechten vordern Seite, der Rücken und Nacken nach der linken oder rechten hintern Seite gekehrt *).

§. 459.

Die Lage der Füße bey der Steißgeburt läßt sich auf folgende drey Arten zurückbringen: a) die Füße mit den Fußsohlen auf der Peripherie der obern Oeffnung des kleinen Beckens; b) die Füße kreutzweise über einandergeschlagen; c) die Füße längs über den Bauch herauf gestreckt.

§. 460.

Der Mechanismus bey der Steißgeburt ist folgender: der Steiß tritt mit seinem Queerdurchmesser oder beyden Hüften durch den schiefen Durchmesser, mit dem Rücken nach der linken oder rechten Seite gekehrt, durch den Eingang in die Beckenhöhle herab, hier aber dreht sich der Queerdurchmesser des Steißes in den großen der Beckenhöhle mit der einen Hüfte nach der Schambeinvereinigung, mit der andern gegen die Aushöhlung des Kreutzbeins gerichtet,

*) Die Diagnosis in den Vorlesungen.

richtet, hierauf dreht sich die eine Hüfte unter dem Schambogen, indessen sich die andere über die Kreutz- und Sitzbeinbänder und über den Damm mit dem Hinterbacken hervorschiebt, darauf folgt der übrige Theil des Rumpfes mit den Füßen, und die Entwickelung des Kopfs wird ganz nach derselben Weise wie bey der Fußgeburt A) beendet.

§. 461.

Der Mechanismus bey der Steißgeburt B) ist derselbe, nur mit dem Unterschiede, daß jederzeit Bauch, Brust und Füße nach vorn gekehrt sind, und in der Folge der Kopf sich wie bey der Fußgeburt B) entwickelt, das heißt, mit dem Scheitel unter dem Schambogen gekehrt. Diese Art der Steißgeburt ist daher auch weniger vortheilhaft.

§. 462.

So viel von den regelmäßigen Geburten. Es giebt zwar noch mehrere Lagen des Kindes, welche allein durch die bekannten Kräfte der Natur können beendet werden, und die daher mehrere Entbinder zu den regelmäßigen Geburten zählen. Ich läugne die Möglichkeit nicht, und ich selbst überlasse solche unter gewissen Bedingungen blos den Kräften der Natur, allein ich glaube nicht, daß sie zu den regelmäßigen Lagen deswegen allein gezählt werden können, weil sie bisweilen nicht durch Hülfe der Kunst, sondern blos durch die Kräfte der Natur überwunden werden. Bey allen Lagen, die wir in der Folge noch abhandeln werden, fehlt das nöthige Erforderniß einer regelmäßigen Geburt, daß ein regelmäßiges Verhältniß

zwischen den Durchmessern des Kopfs und des Rumpfes zum Raume des Beckens statt findet. Die Natur ist daher nicht so leicht im Stande, die Geburt wie bey den ersten zu beenden, und sie fordern sehr oft die Hülfe der Kunst. Alle Geburten also, bey welchen die Lage des Kindes so ist, daß weder die Durchmesser des Kopfes noch die des Rumpfes mit den vortheilhaftesten Durchmessern des Beckens übereinkommen, und die entweder nur mit großer Anstrengung durch die Kräfte der Natur, oder von dieser gar nicht, sondern nur durch die Hülfe der Kunst beendet werden, müssen zu den regelwidrigen Geburten gezählt werden, von denen erst in der Folge die Rede seyn wird.

Sechstes Kapitel.

Von den Erscheinungen des Lebens des Kindes bey dem Gebähren.

§. 463.

Es gehört zu den nothwendigen Bedingungen einer glücklichen Geburt, daß die Frucht lebe, und lebend gebohren werde.

§. 464.

Es existiren zwar gewisse Erscheinungen, wornach der Entbinder sowohl vor dem Gebähren als während demselben zu beurtheilen im Stande ist, daß die Frucht lebe, allein sie sind sehr oft trüglich, und doch ist die gewisse

Kennt-

Kenntniß davon so äußerst wichtig, und wird oft der einzige Maaßstab in der Bestimmung seiner Handlungsweise.

§. 465.

Am schwersten ist die Bestimmung, a) wenn die Geburt schon lange Zeit gewährt hat; b) wenn schon sehr viel Fruchtwasser abgeflossen ist; c) wenn das Kind schon sehr tief in das Becken herabgetreten ist und dort unbeweglich feststeht; d) wenn man sich auf das Eingeständniß der Gebährenden nicht verlassen kann.

§. 466.

Sind daher die Zeichen von dem Leben der Frucht so trüglich, so muß der Entbinder alle Mittel und Wege benutzen, wodurch er seine Diagnose berichtigt.

§. 467.

Die Zeichen von dem Leben der Frucht werden hergenommen: a) von vorhergegangenen; b) von gegenwärtigen Erscheinungen.

§. 468.

Zeichen von vorhergegangenen Erscheinungen sind: a) die Gebährende befand sich in der Schwangerschaft bis zum Anfang der Geburt wohl; b) keine allgemeine Krankheit ist vorhergegangen, welche einen schädlichen Einfluß auf das Leben und die Gesundheit der Frucht haben konnte; c) kein örtlicher Zufall begleitete lange oder anhaltend die Schwangerschaft, der merklich nachtheilig für die Frucht werden konnte, z. B. heftiges anhaltendes Erbrechen; d) es wirkte sonst kein schädlicher Einfluß in der Schwangerschaft auf die Gebährende, welcher nachtheilig

für

für die Frucht werden konnte z. B. kein schädlicher Affekt, kein Fall oder Stoß; e) keine Lage des Kindes oder der Gebährmutter währte lange in der Schwangerschaft, welche Nachtheil auf das Leben des Kindes haben konnte; f) keine solche Mißstaltung des Beckens ist vorhanden, wodurch ein nachtheiliger und dem Leben des Kindes gefährlicher Druck in der Schwangerschaft möglich war; g) die Nabelschnur war nicht lange gedruckt oder vorgefallen; h) in der Schwangerschaft hindurch bis zum Gebähren äußerten sich stets die Erscheinungen, die wir als Merkmale für das Leben und Gesundseyn der Frucht in der Schwangerschaft angeführt haben, z. B. fortdauerndes Anschwellen der Brüste und des Unterleibes, fortdauernde Wärme des letzten, fühlbare Bewegung des Kindes; i) kurz vor dem Anfange der Geburt sind keine schädlichen Einflüsse vorhergegangen, welche dem Leben der Frucht nachtheilig werden konnten; k) das Geburtsgeschäft hat nicht zu lange gewährt; l) man hat die Gebährende vorher nicht zu sehr zum Verarbeiten der Wehen angestrengt; m) es sind vorher keine der Frucht gefährlichen manuelle oder andere Mittel angewendet worden.

§. 469.

Zeichen des Lebens der Frucht von gegenwärtigen Erscheinungen sind: a) das ganze Geburtsgeschäft hat einen regelmäßigen Verlauf; b) das Becken ist regelmäßig gebildet und hat keine so nachtheilige Mißstaltung, welche während dem Geburtsgeschäfte dem Leben der Frucht nachtheilig werden konnte; c) die Lage der Frucht ist re-

gel-

gelmäßig oder wenigstens nicht so, daß sie dem Leben der Frucht schädlich werden konnte; d) es ist kein dem Kinde nachtheiliger Blutfluß vorhanden; e) die Gebährende fühlt die Bewegung der Frucht, oder sie wird von dem Entbinder wahrgenommen; f) man fühlt an irgend einem Theile des Kindes oder an der Nabelschnur den Schlag einer Arterie; g) man fühlt die Bewegung von einem Theile des Kindes, z. B. eines Fußes oder der Zunge; h) die Geschwulst am Kopfe oder sonst an einem Theile des Kindes nimmt zu, und es schieben sich die Kopfknochen nicht sehr leicht und ohne Mühe übereinander *).

§. 470.

Uebrigens ist es, wie bereits anfangs schon erwähnt wurde, öfters äußerst schwer, zu bestimmen, ob die Frucht noch lebe, da selbst die erwähnten Erscheinungen sehr trügen, oder gar nicht benutzt werden können. Bei einer regelmäßigen Geburt ist dieß zwar nicht von Bedeutung, allein für die Anzeige künstlicher Hülfe in bestimmten Fällen ist die gewisse Kenntniß von größter Wichtigkeit; dann wird auch die größte Vorsicht und genaue Ueberlegung von Seiten des Entbinders nöthig, jeden Umstand, der ihm Aufklärung geben kann, muß er benutzen, und mit andern vergleichen; in solchen zweifelhaften Fällen ist es auch jederzeit rathsam, auf die Erscheinungen vom Tode des Kindes, als negative Kennzeichen des Lebens der Frucht, Rücksicht zu nehmen, welche erst in der Folge aufgeführt werden.

*) Die Erörterung dieser Zeichen in den Vorlesungen.

Siebentes Kapitel.

Grundgesetze der Geburt des Mutterkuchens und seiner Theile, und Merkmale der regelmäßigen und glücklichen Trennung von seinem Zusammenhange mit der Gebährmutter.

§. 471.

Wir haben bereits gehört, daß mit der Geburt des Kindes diese noch nicht ganz, sondern erst mit der Austreibung der Nachgeburt als völlig beendet betrachtet werden müsse; deswegen wurden auch nicht eine, sondern fünf Perioden der Geburt festgesetzt.

§. 472.

Die Nachgeburt wird in regelmäßigen Fällen blos durch die Kräfte der Natur ausgetrieben, nach ähnlichen Gesetzen, wie das Kind, der Unterschied liegt nur darin, daß hier die Kräfte mehr der Konsistenz oder der Größe des kleinern Körpers, welchen die Nachgeburt bildet, angemessen sind.

§. 473.

Soll aber Möglichkeit von Seiten der Natur zur glücklichen Austreibung statt finden, so wird erfordert: a) hinlängliche Thätigkeit und Kraft; b) Sitz des Mutterkuchens an einer vortheilhaften Stelle der Gebährmutter; c) nicht zu beträchtlicher Zusammenhang des Mutterkuchens mit der Gebährmutter; d) regelmäßige Lage der Gebährmutter; e) Abwesenheit von allen gefährlichen Erscheinungen, welche das Austreiben von Seiten der Natur mißrathen oder gefährlich machen.

§. 474.

§. 474.

Um sich nun einen richtigen Begriff von der durch die Kräfte der Natur bewürkten Austreibung der Nachgeburt zu machen, so muß man vor allem auf die Erscheinungen Rücksicht nehmen, welche man am Unterleibe und an den Geschlechtstheilen überhaupt nicht nur, sondern ganz besonders an der Gebährmutter nach der Geburt des Kindes wahrnehmen kann.

§. 475.

Die Veränderungen, die wir gleich nach der Geburt des Kindes an der Gebährmutter wahrnehmen, sind: a) ihr Umfang hat sich merklich verringert, daher der Leib nicht mehr so ausgedehnt; b) sie wird als eine sehr begränzte Geschwulst zwischen dem Nabel und den Schaambeinen, mit dem Grunde etwas stark nach vorn gerichtet, gefühlt; c) die Scheidenportion hat sich etwas in die Höhe zurückgezogen, und ist daher schwerer zu erreichen; d) der Muttermund ist fast ganz zusammengezogen.

§. 476.

Einige Zeit bemerkt man gewöhnlich keine Veränderungen, bis Grund und Körper der Gebährmutter aufs neue anfangen, sich zusammen zu ziehen, um den Mutterkuchen vor allem von seinem Zusammenhange mit der Gebährmutter loszutrennen. Diese neue Thätigkeit der Gebährmutter äußert sich durch nachstehende Erscheinungen: a) die Gebährende bekommt neue Wehen, die von Erstgebährenden wenig oder gar nicht, anhaltender und heftiger aber bey öfters Geschwängerten gefühlt werden;

 b) man

b) man fühlt die Gebährmutter über der Schaamgegend in ihrem Umfange noch mehr verringert; c) der Muttermund wird aufs neue erweitert; d) es entsteht ein Blutfluß auf einmal in sehr großer Menge, eine Folge der aus dem Mutterkuchen sich heraus und zusammenziehenden Gefäße; e) der Mutterkuchen wird durch den Muttermund mit umgestülpten Eyhäuten umgekehrt in die Mutterscheide gepreßt, und sehr bald aus den Geschlechtstheilen getrieben, vorausgesetzt, daß nicht die Lage der Gebährenden ein Hinderniß in Weg legt; f) ist die Nachgeburt nach geschehener völliger Lostrennung noch zurück, so fühlt man die Gebährmutter über den Schaambeinen weich und bey gelindem Drucke mit der Hand nachgebend, die Nabelschnur stärker aus der Scheide herausragend und in letzterer den herabgepreßten Mutterkuchen.

§. 477.

Aus dem vorigen sieht man, daß bey dem Nachgeburtsgeschäfte eigentlich zwey Momente unterschieden werden müssen: a) das Moment der Lostrennung von dem Zusammenhange mit der Gebährmutter; b) das Moment der Austreibung, welches ohne dem ersten nicht möglich ist — seyn kann. Daraus geht ein wichtiges Resultat für die praktische Entbindungskunde hervor.

§. 478.

In Hinsicht des Moments der Lostrennung des Mutterkuchens von dem Zusammenhange mit der Gebährmutter ist noch folgendes zu bemerken: a) sie erfolgt zuweilen sehr schnell sogleich nach der Austreibung des Kindes, oder noch

während

während der würklichen Geburt desselben, wobey sich der Mutterkuchen auf einmal mit seiner ganzen Fläche lostrennt; oder b) sie erfolgt nach und nach in bald kürzern, bald längern Zwischenräumen, wobey sich immer nur ein kleiner Theil derselben lostrennt, die Folgen davon sind: α) es stellen sich öftere und gewöhnlich schmerzhafte Wehen ein; β) es geht öfters Blut und jederzeit in geringerer Menge ab; γ) man fühlt gewöhnlich eine kleine Stelle an der Gebährmutter äußerlich am Leibe, die sich hart anfühlen läßt. Die erste Art der Lostrennung kömmt häufiger bey Erstgebährenden vor, letzte bey öfters Geschwängerten.

Achtes Kapitel.

Von den Erscheinungen und Veränderungen nach vollkommen beendeter Geburt.

§. 479.

Erst mit der Austreibung der Nachgeburt ist die Geburt vollkommen beendet, und dann äußern sich gleich nachher nicht nur, sondern auch späterhin merkwürdige Veränderungen, welche der Gegenstand unserer folgenden Betrachtungen seyn werden.

§. 480.

Eine Entbundene befindet sich gleich nach der Geburt in einem ganz andern Zustande als vorher: a) die Ausdehnung des Unterleibes hat aufgehört; b) die Eingeweide des Unterleibes, welche vorher hinauf- und zurück-

geschoben waren, haben eine ganz andere Lage erhalten, und der Druck auf sie von der Gebährmutter hört mit einem Male auf; c) die Entbundene ist mehr oder weniger entkräftet, eine Folge von der vorhergegangenen Anstrengung, dem Blutverluste, der Furcht, u. s. w.; daher kömmt es, daß sich so gern gleich nach der Entbindung ein wohlthätiger Schlaf einstellt; d) die Geschlechtstheile, die Schaamlefzen, die Scheide, der Muttermund, der Damm sind gequetscht, oder wohl auch verwundet, daher ist eine Wöchnerinn gleichsam auch als eine Verwundete zu betrachten.

§. 481.

Die Gebährmutter hat sich nach der Entleerung der Nachgeburt weder völlig von allen, in ihr während der Schwangerschaft erzeugten Gebilden, entleert, noch kehrt dieselbe sogleich wieder in ihren vorher ungeschwängerten Zustand zurück. Es ist noch der größte Theil der hinfälligen Haut (Decidua) zurück, welche sich nur nach und nach von ihrem Zusammenhange mit der Gebährmutter lostrennt, und nach einigen Tagen stückweise abgeht. Nebst dem zieht sich die Gebährmutter nur nach und nach völlig zusammen, und ergießt aus ihren ausgedehnten Gefäßen Blut. Diesen Ausfluß nennt man die Wochen- oder Kindbetterreinigung (lochia). Im Anfange und vorzüglich nach der Entbindung der Nachgeburt ist dieses Blut sehr rein und hell (lochia rubra), geht in Stücken und mit der hinfälligen Haut ab. Seine Menge ist verschieden, und hängt von gewissen Umständen ab. Nach einem oder zwei Tagen erscheint sie mit einer wässerichten

Feuch-

Feuchtigkeit gemischt und späterhin ganz wässericht (lochia alba), bald hernach wird sie noch weißer, dicker, schleimicht, bekömmt fast eine milchartige Beschaffenheit, und dauert so gewöhnlich drey bis vier Wochen, nicht selten auch länger, welches von gewissen Umständen abhängt.

§. 482.

Der Abgang der Kindbetterreinigung ist bey Erstgebährenden und bey sehr gesunden Subjekten gewöhnlich niemals mit einer schmerzhaften Empfindung verbunden, bey andern aber stellen sich sehr oft heftige Schmerzen gleich nach der Entbindung ein, man nennt sie Nachwehen; sie sind weder eine nothwendige, noch regelmäßige Erscheinung, sondern eigentlich irreguläre und krampfhafte Zusammenziehungen der Gebährmutter, wovon die Ursachen erst bey den regelwidrigen Erscheinungen nach der Geburt im zweyten theoretischen Theile erörtert werden.

§. 483.

Die vorzüglichste Veränderung erleiden die Brüste, in ihnen tritt die Milch, und sie erfüllen ihre wesentliche Bestimmung zur wohlthätigen Ernährung des Kindes. Der Eintritt der Milch fällt in die ersten Tage — gewöhnlich in den dritten Tag nach der Entbindung, und ist mit einem Fieber, dem sogenannten Milchfieber, begleitet, welches nach gewissen Umständen stärker oder geringer, von längerer oder kürzerer Dauer ist, doch bemerkt man es nicht selten gar nicht, oder in einem sehr gelinden Grade, wenn nur das Kind gleich nach der Ent-

bindung angelegt wird, es kann daher nicht als eine nothwendige Erscheinung betrachtet werden.

§. 484.

Das Milchfieber beginnt mit einem Froste oder leichten Schauer; dann folgt Hitze, Unruhe, Bangigkeit, beengter Athem, Kopfweh, Durst. Die Brüste schwellen an, die Wöchnerinn empfindet einen stechenden Schmerz in ihnen, und durch die zunehmende Ausdehnung derselben ein Spannen unter den Armen von den Schultern her. Nach Mitternacht läßt dieses alles nach und es folgt zuweilen ein säuerlich riechender Schweiß, der sich über den ganzen Körper verbreitet. Zuweilen zeigen sich diese Zufälle den andern oder dritten Tag gegen Abend noch einmal, aber nicht in dem Grade. Indessen erheben sich die Warzen, werden steif, geben einige Feuchtigkeit, und ihr Hof bekommt eine dunklere Farbe. Man fühlt einige ungleiche Geschwülste in den Brüsten, sie fangen an zu schmerzen, zu spannen, sich auszudehnen, bis sie endlich ganz mit Milch gefüllt sind. Sie erscheinen daher jetzt ganz mit bläulichen Adern durchwebt, hart, und wie kleine Knäule von Schnüren fühlen sich dann die vollen verschlungenen Milchgefäße an, deren Gefühl um so deutlicher ist, je welker die Brüste sind, und je weniger Fett sie haben. Die Feuchtigkeit, welche in den ersten Tagen abgeht, ist gemeiniglich blasser und dünner, man nennt sie colostrum, in der Folge wird sie dunkler und consistenter, doch ist sie weder zu dick noch zu dünn, und wenn man einen Tropfen in ein Glas Wasser fallen läßt,

so fällt dieser nicht gleich zu Boden, sondern nach und nach, und bildet eine schöne Wolke; ihr Geschmack ist angenehm süß.

§. 485.

Der Unterleib, die Gebährmutter und die übrigen Geschlechtstheile kehren nach und nach wieder in ihren vorigen Zustand zurück, doch lassen sie gewöhnlich Erscheinungen zurück, aus denen man erkennen kann, daß eine Geburt vorhergegangen ist, diese sind gleich nach der Geburt am deutlichsten wahrzunehmen, werden aber immer undeutlicher und schwerer zu unterscheiden, je entfernter die Zeit der Untersuchung von dem Tage der Geburt vorgenommen wird.

§. 486.

Kurz nach der Geburt hat man folgende Erscheinungen: a) die allgemeinen Bedeckungen des Unterleibes sind sehr runzlich, besonders in der Gegend des Nabels, ihre Farbe ist bräunlich, schmutzig, und man bemerkt an mehreren Stellen den Pockennarben ähnliche weiße Flecken; b) über der Schaambeinvereinigung ist noch die Gebährmutter fühlbar, welche sich noch nicht völlig zusammengezogen hat; c) die Schaamlefzen sind sehr schlaff, doch noch etwas angeschwollen; d) das Schaamlefzenbändchen oder auch das Mittelfleisch sind frisch eingerissen, doch findet letzteres Ausnahmen; e) die Mutterscheide ist noch sehr weich und empfindlich, und ihre Schleimdrüsen angeschwollen; f) die Scheidenportion ist sehr dick und bey der Berührung schmerzhaft, die Muttermundslefzen angeschwollen und mit einem oder mehreren Einrissen ver-

sehen; g) der äußere und innere Muttermund sind noch geöffnet, und aus ihnen fließt die Kindbetterreinigung, die mit Stücken von der hinfälligen Haut gemischt ist; h) der Scheidengrund ist noch etwas ausgeweitet, und durch ihn fühlt man die noch nicht völlig contrahirte Gebährmutter. Nach und nach verlieren sich größtentheils diese Erscheinungen, und die Geschlechtstheile erhalten die Beschaffenheit, wie sie §. 235. ist dargestellt worden. Uebrigens ist noch zu bemerken, daß in der Zeit, wo eine Wöchnerinn ihr Kind stillt, sich gemeiniglich die Menstruation nicht einstellt; sie erscheint aber wieder, sobald sie die Brust dem Kinde nicht mehr reicht, vorausgesetzt, daß sie nicht während der Zeit aufs neue schwanger würde. Die Brüste fallen alsdann in der Folge mehr zusammen, werden erschlafft und herabhängend, und dieß um so mehr, je öfterer schon Schwangerschaft vorhergegangen ist.

§. 487.

In dem Kinde gehen nach der Entbindung neue Veränderungen vor, es beginnt der neue Blutumlauf, und es äußern sich Verrichtungen, die vorher bey seiner Verbindung mit der Mutter ganz unthätig waren. Sein Leben und gänzliches Wohlbefinden äußert sich bey vorhergegangenen gesundem und glücklichem Verlaufe der Schwangerschaft und nach glücklich beendeter Geburt durch kräftigen Puls- und Herzschlag, freie Respiration, starkes Schreyen, lebhafte Augen, Verlangen der Brust und kräftiges Saugen an den Warzen, durch Ausleerung des Mekoniums und des Harns.

Zwey-

Zweyter Theil.

Theoretische Lehre der vom regelmäßigen und glücklichen Zustande abweichenden Schwangerschaft und Geburt.

Erste Abtheilung.

Erstes Kapitel. Von der Schwangerschaft außerhalb der Gebährmutter.

Zweytes Kapitel. Von der Schwangerschaft mit Mißbildung der Frucht, und von den Molen.

Drittes Kapitel. Von der scheinbaren Schwangerschaft.

Erste Abtheilung.

Erstes Kapitel.

Von der Schwangerschaft außerhalb der Gebährmutter.

§. 488.

Nach dem gewöhnlichen Gesetze der Natur befindet sich der durch den Beyschlaf erzeugte und befruchtete Körper — das Eychen — in der Gebährmutter, und erhält dort Nahrung und Bildung; es ist dieses die erste Bedingung einer regelmäßigen und glücklichen Schwangerschaft — §. 264. und schlechterdings nothwendig, wenn die Frucht glücklich geboren werden soll, sobald sie ihr bestimmtes Wachsthum und die nöthige Bildung erhalten hat, um von der Verbindung mit der Mutter getrennt leben zu können, und sich den neuen auf ihr einwürkenden Einflüssen ohne Gefahr aussetzen zu können.

§. 489.

Zuweilen aber kömmt das befruchtete Ey gar nicht in die Gebährmutter, sondern bleibt außerhalb derselben §. 262. im Eyerstocke, oder in der Muttertrompete, oder es saugt sich an irgend einem Theile im Unterleibe fest. Es ist dieses ein regelwidriger und unglücklicher Zustand einer Schwangern, welcher sich durch besondere Erscheinungen

nungen äußert, die zugleich als Merkmale dieser Art der Schwangerschaft benutzt werden können.

§. 490.

Die Erscheinungen der Schwangerschaft außerhalb der Gebährmutter sind übrigens sehr trüglich; vielleicht mag sie auch öfterers vorkommen, als man glaubt, aber wegen der Trüglichkeit ihrer Erscheinungen sehr oft nicht bemerkt werden.

§. 491.

Die Merkmale einer Schwangerschaft außerhalb der Gebährmutter sind folgende: die Menstruation bleibt Anfangs ganz aus, sehr bald stellt sich statt ihrer der Ausfluß einer schleimichen und schwärzlich blutigen Feuchtigkeit ein; bald pflegt sich auch ein schmerzhafter, verminderter oder zu Zeiten auch vermehrter Urinabfluß und gewöhnlich auch Verstopfung des Stuhls einzustellen; die Schwangere empfindet sehr frühzeitig heftige Schmerzen im Leibe und Kreutze, die ganz jenen von Wehen ähnlich sind, und hauptsächlich in der Gebährmutter selbst gefühlt werden, diese Schmerzen verlieren sich nach zweckmäßigen Mitteln, und lassen nur eine taube Nachempfindung, und besonders ein Gefühl von Spannung und Zerschlagenheit im Rücken und in den Schenkeln zurück; sie kommen aber, nach einem kürzern oder längeren Zwischenraume, mit größerer Heftigkeit wieder; die Schwangere kann auf einer oder der andern Seite nicht liegen, daraus kann man zugleich beurtheilen, in welcher Seite die Schwangerschaft ist; sollte die Schwangere nicht schon im zweyten oder drit-

ten Monate sterben, so gesellen sich noch folgende Erscheinungen dazu: eine Geschwulst des Unterleibes, vorzüglich in der Nabelgegend oder noch höher, in einem oder dem andern Hypochondrium, verbunden mit einem besondern Gefühle von Druck, Schwere oder Schmerzen und erschwerter Respiration; man fühlt das Kind durch die äußern Bedeckungen des Unterleibes, durch die Scheide, oder den Mastdarm; die Schwangere fühlt die Bewegung des Kindes heftiger, als sonst in dem linken oder rechten Hypochondrium des Unterleibes, oder an einer andern ungewöhnlichen Stelle.

§. 492.

Die erwähnten Erscheinungen sind noch diejenigen, welche am wenigsten täuschen; trüglicher sind folgende: heftiges Erbrechen, Lähmung des Schenkels, Fieber, das sich zu verschiedenen Zeiten einstellt; kachektische oder wassersüchtige Zufälle, Oedem, Taubheit u. s. w.

§. 493.

Die Brüste und die Geschlechtstheile erleiden die angegebenen Veränderungen nicht, die wir bey der regelmäßigen Schwangerschaft §. 279 — §. 289. betrachtet haben. Die Brüste sind bald welk, schlapp, milchleer, zuweilen schwellen sie im Anfange etwas an. Die Schaamlefzen, die Scheide und die Gebährmutter bleiben gewöhnlich unverändert, oder letztere schwillt nur wenig an, die Scheidenportion läßt sich nur wenig weicher als sonst anfühlen, der Muttermund bleibt entweder ganz verschlossen, oder zuweilen findet man die Queerspalte deutlich in eine

runde

runde Form geändert, und es fließt eine schleimiche, schwärzlich blutige Feuchtigkeit aus. Im Scheidengrunde ist entweder gar nichts fühlbar, oder hoch oben ein beweglicher Körper, der sich nicht bestimmen läßt, doch ist letztere Erscheinung nur unter einer gewissen Bedingung wahrnehmbar.

§. 494.

Eine Schwangerschaft außerhalb der Gebährmutter ist eine unglückliche Erscheinung, und hat gewöhnlich einen zweifelhaften Ausgang, der verschieden ist: a) bey einigen zerreißt die Höhle, in welcher der Fötus eingeschlossen war, und dieser fällt in den Bauch; b) es entsteht ein Absceß am Unterleibe, im Mastdarme oder im Scheidengrunde, wodurch derselbe stückweise abgeht; c) der Fötus vertrocknet, und wird zu einem sogenannten Steinkind (Lithopaedion), oder er wird in seiner eigenen Flüssigkeit aufgelöst.

§. 495.

Die Zerreißung der Höhle und das Fallen des Fötus in den Bauch ist der häufigste Ausgang, und ereignet sich nach den neuesten und meinen eigenen Beobachtungen schon zwischen dem zweyten und dritten Monate der Schwangerschaft.

§. 496.

Die Zerreißung der Hülle des Fötus und seines Falles in den Unterleib läßt sich aus folgenden Erscheinungen vermuthen: a) die angeführten wahren Wehen ganz ähnliche Schmerzen erreichen einen enormen Grad von Heftigkeit; b) das Liegen auf der Seite, wo die Empfängniß

in

in der Muttertrompete oder im Eyerstocke nicht ist, wird der Schwangern unerträglicher; c) die Schwangere hat das Gefühl, als wolle ihr etwas im Leibe zerspringen; d) der Muttermund bleibt unverändert, es fließen weder Wasser ab, noch wird eine Blase gebildet; e) zuweilen hört man, oder die Schwangere empfindet ein Bersten, darauf lassen die Schmerzen nach, die Schwangere wird aber schwächer und stirbt nach mehreren Stunden, oder f) sie wird gleichsam wüthend vor Heftigkeit der Schmerzen, es gesellen sich nicht selten Konvulsionen dazu, unter welchen der Tod erfolgt. Nach dem Tode findet man folgende Erscheinungen: der Unterleib ist mit extravasirtem Blute angefüllt; die Muttertrompete, welche befruchtet war, ist zerplatzt, oder der Eyerstock ist an der befruchteten Stelle zerrissen, und aus ihren Gefäßen und aus dem Mutterkuchen hat sich Blut ergossen; den Embryo findet man unversehrt entweder in seinen Häuten eingeschlossen, oder diese zerrissen und den Fötus in den Unterleib gefallen; die Gebährmutter ist größer und weicher, und ihre Höhle enthält gewöhnlich die hinfällige Haut und einen röthlich gefärbten Schleim.

§. 497.

Entsteht ein Absceß, wodurch die Frucht in der Folge stückweise abgesondert wird, so gehen gewöhnlich folgende Erscheinungen vorher: a) der Unterleib schwillt mehr an, und ist es die Absicht der Natur, den Weg zur Aussonderung am Unterleibe, im Mastdarme oder in der Scheide zu bahnen; so wird an diesen Theilen die Geschwulst und

der

der Körper des Kindes deutlicher gefühlt; b) die Schmerzen im Leibe werden heftiger, doch erreichen sie nie den Grad, wie im ersten Falle, lassen weit eher nach, stellen sich aber auch öfters wieder ein; c) es äußern sich die bekannten Zufälle eines entzündlichen Fiebers; d) an der Stelle, wo sich der Absceß bildet und öffnet, fühlt die Schwangere einen drückenden Schmerz; e) der Fötus durchbohrt seine Hülle, und die ihm zunächst liegenden Theile, und geht, sobald er sich einen Weg gebahnt hat, in Stücken ab, oder wird durch Kunst herausgenommen.

§. 498.

Vertrocknet die Frucht, und wird zu einem Steinkind, so läßt sich dieses ungefähr aus folgenden Erscheinungen vermuthen: a) die gesetzte Dauer einer Schwangerschaft geht vorüber; b) es entstehen wehenartige Schmerzen, welche sich zu verschiedenen Zeiten äußern, endlich ganz aufhören, ohne daß das Streben der Natur zur Geburt des Kindes ausgeführt wird; c) der Fötus äussert nach und nach keine Bewegung mehr; d) die nach und nach sich verhärtende Frucht verursacht der Frau stumpfe und herumziehende Schmerzen; e) es mindert sich wohl die Geschwulst am Leibe, aber niemals verliert sie sich ganz; f) zuweilen läßt sich die verhärtete Frucht durch die allgemeinen Bedeckungen des Unterleibes fühlen; g) die Frau lebt in der Folge kurze oder lange Zeit fort, ohne daß ein Hinderniß für neue Empfängniß und Geburt eintritt, zuweilen aber gesellen sich unangenehme Empfindungen, und Störung in manchen Verrichtungen,

dazu. Stirbt die Frau über lang oder kurz, so findet man den vertrockneten Fötus in einer verknöcherten Hülle, oder nach Blumenbachs Beobachtung in einer Lederhaut eingeschlossen. Uebrigens ist zu bemerken, daß dieser Ausgang bey der Eyerstocks- und Mutterröhrenschwangerschaft selten oder gar nicht zu erwarten ist, wohl aber, wenn es eigentliche Bauchschwangerschaft ist, d. h. wenn sich das Ey an den Gedärmen, oder an dem Netze festgesaugt hat.

§. 499.

In dem Falle, wo die Frucht in ihrem eigenen Wasser aufgelöst wird, vermehrt sich zuweilen in der Folge die Flüssigkeit, und bildet eine Sackwassersucht; man fühlt alsdann Fluktuation am Unterleibe oder im Scheidengrunde.

Zweytes Kapitel.

Von der Schwangerschaft mit Mißbildung der Frucht und von den Molen.

§. 500.

Glückliche und regelmäßige Bildung der Frucht wurde §. 290. als nothwendige Bedingung einer regelmäßigen und glücklichen Schwangerschaft aufgestellt, damit sie glücklich, gesund, lebend und als ein dem Menschen ähnlicher und schön gebildeter Körper ohne Gefahr für sich und die Mutter in der Schwangerschaft ausgetragen und alsdann geboren werden könne. Es kann aber diese Bedingung

dingung fehlen; daraus entstehen zwar nicht immer, doch zuweilen bedeutende Folgen für Schwangerschaft und Geburt.

§. 501.

Die Frucht kann in der Schwangerschaft eine verschiedene abnorme Bildung erhalten, die sowohl äußere als innere Theile betreffen; so können manche Theile doppelt vorhanden seyn, andere fehlen, gespalten, verwachsen, von enormer Größe, an einem unrechten Orte versetzt seyn, oder an einer Krankheit leiden.

§. 502.

Man glaubt hie und da noch, die meisten Mißbildungen der Frucht wären eine Folge des sogenannten Versehens, und Schwangere wissen jederzeit einen Umstand aufzufinden, welchen sie als Ursache derselben betrachten. Es ist der Gegenstand der theoretischen Entbindungskunde nicht, darüber eine Untersuchung anzustellen, so viel ist aber gewiß, daß sich öfters die Entstehung einer Mißbildung aus gewissen auf die Schwangere einwirkenden mechanischen oder physischen Ursachen erklären läßt, ohne geradezu seine Zuflucht zum Versehen zu nehmen; bey andern aber mag wohl der Grund dazu schon in dem ersten Keime liegen.

§. 503.

Die Frage übrigens, ob eine Frau mit einer fehlerhaft gebildeten Frucht schwanger gehe oder nicht, ist bis jetzt noch sehr schwer zu beantworten. Alle Zeichen sind trüglich, weil der Verlauf der Schwangerschaft, die Frucht mag sich in der Gebährmutter oder außerhalb der-

selben befinden, wenig oder fast gar nicht von dem bisher geschilderten verschieden ist; am wenigsten lassen sich daher auch die besondern Arten der abnormen Bildung bestimmen.

§. 504.

Nachtheilige Folgen für die Schwangerschaft haben nicht alle abnorme Bildungen der Frucht; jene erreicht sehr oft ihr gesetztes Ziel; manche können aber dasselbe unterbrechen, und es entsteht zu frühes Gebähren, eine Folge vorzüglich von wichtigen Krankheiten der Frucht, oder solcher abnormen Bildungen, welche wichtige, zum Leben der Frucht höchst nöthige Theile betreffen. Erreicht die Schwangerschaft ihr gesetztes Ziel, so wird nicht immer von allen das regelmäßige Gebährungsgeschäft gestört, manche aber, wohin vorzüglich die Monstrositäten gehören, haben einen nachtheiligen Einfluß, von welchem erst in der Folge bey den regelwidrigen Geburten von Mißbildungen der Frucht die Rede seyn wird.

§. 505.

Eine ganz besondere Rücksicht verdienen die Mißbildungen des Eyes, welche unter dem Namen Mondkälber oder Molen (mola) vorkommen. Wahre Molen befinden sich jederzeit in der Gebährmutter, sind nichts anders als degenerirte Eyer, und somit eine Folge vorhergegangener Schwängerung; in ihnen findet man gewöhnlich gar nichts von einem Fötus, zuweilen noch Spuren davon. Es giebt zwar noch andere Gewächse in der Gebährmutter, die viel Aehnlichkeit mit Molen haben, sie

sind

sind aber nicht Folge vorhergegangener Schwängerung, und daher auch keine Molen.

§. 506.

Die Molen haben eine verschiedene Form, Bildung und Konsistenz, nach Osiander *) lassen sich dieselben auf folgende Arten zurückbringen: a) Blutmole, Mola cruenta; b) Wassermole, Mola aquosa; c) Blasenmole, Mola vesicularis; d) Luftmole, Mola aërosa, ventosa; e) Fleischmole, Mola carnosa; f) Flechsenmole, Mola tendinosa; g) Kalkmole; Mola calcarea; h) Haar- und Hornmole, Mola crinita et cornea; i) mannigfaltige Mole, Mola dissimularis, welche aus mehreren Theilen von verschiedener Substanz besteht, z. B. aus fleisch- fett- sehnen- und knochenartigen Massen, Membranen, Blasen. —

§. 507.

Das Daseyn einer Mole in der Gebährmutter läßt sich aus folgenden Erscheinungen vermuthen: a) der Unterleib wird früher ausgedehnt, eine Folge des schnellern Wachsthums der Mola; b) die Brüste schwellen weit eher und geschwinder an; zuweilen ergießen sie auch eine Feuchtigkeit, die aber sehr wässerich, und niemals milchweiß ist; c) der Leib läßt sich nicht so gleichförmig und hart anfühlen; d) bey einem etwas stärker angebrachten Drucke empfindet die Frau Schmerz; e) die Frau fühlt keine Bewegung, wenigstens keine willkührliche; zuweilen äussert sich wohl etwas ähnliches, es ist dieses aber mehr

*) l. c. §. 512.

ein stumpfer Druck und ein unangenehmes Gefühl von Schwere, welches vorzüglich solche, die schon Kinder geboren haben, sehr wohl von wahrer Bewegung der Frucht zu unterscheiden wissen; f) legt man die Hand auf den Unterleib, so fühlt man eine Bewegung, welche einem dumpfschwankenden Anstoßen gleicht, es folgt nicht selten dem Drucke der Hand, und richtet sich sehr oft nach den verschiedenen Lagen und Stellungen der Frau; indessen ist diese Erscheinung nicht bey allen Arten von Molen wahrnehmbar; g) die Veränderungen an der Scheidenportion äußern sich nicht nach der Ordnung, wie sie §. 279 — §. 289. sind beschrieben worden, weit früher wird sie verkürzt, und der äußere und innere Muttermund geöffnet; h) das untere Segment wird früher ausgedehnt, und nach der Scheide zu gewölbt, durch ihn läßt sich gewöhnlich nichts von einem beweglichen Theile des Kindes unterscheiden; i) die Frau fühlt sich krank, vorzüglich klagt sie über Schwäche im ganzen Körper, und Müdigkeit in den Füßen, man findet daher auch mehrere Verrichtungen gestört.

§. 508.

Eine Mole bleibt gewöhnlich nicht über den vierten Monat in der Gebährmutter, zuweilen geht sie schon im ersten Monate ab. Es kann sich aber wohl auch das Ziel der Schwangerschaft verlängern, die Diagnosis wird alsdann schwerer, für die Frau ist es sehr nachtheilig, weil sich gewöhnlich ein Blutfluß einstellt, der öfters wiederkömmt. Selten sind die Beyspiele, daß Frauen noch mit Molen sehr alt wurden und auch damit starben.

§. 509.

§. 509.

Der Abgang einer Mole erfolgt fast nach den gewöhnlichen Gesetzen einer Geburt; es stellen sich Wehen ein, die nur öfters weit schmerzhafter sind; jederzeit ist er mit einem Blutflusse begleitet; der Muttermund öffnet sich, man fühlt aber keine Wasserblase, sondern die Mole, deren Gefühl sich nach der besondern Form, Bildung und Konsistenz der Mole richtet; doch ist noch zu bemerken, daß man bey sogenannten blasenförmigen Molen getäuscht und auf die Meinung gebracht werden kann, eine wirkliche Wasserblase zu fühlen.

§. 510.

Zuweilen geschieht es, daß eine Mole, und ein gutgebildetes Kind sich zu gleicher Zeit in der Gebährmutter befinden; die Diagnosis ist sehr schwer, die größere Ausdehnung des Unterleibes, das Gefühl einer lästigen Schwere und beträchtlicheres Uebelbefinden in der Schwangerschaft läßt diese Verbindung vermuthen, aber niemals mit Gewißheit bestimmen. — Der Ausgang ist folgender: die Mole wird vor der Geburt, oder zugleich mit dem Kinde, oder erst nachher ganz allein auf die erwähnte Weise ausgetrieben.

Drittes Kapitel.

Von der scheinbaren Schwangerschaft.

§. 511.

Scheinbare Schwangerschaft ist §. 266. diejenige, wenn sich weder in der Gebährmutter noch außerhalb derselben

selben ein befruchtetes Ey befindet, in dem weiblichen Körper aber und vorzüglich an den Geschlechtstheilen sich solche Erscheinungen und Veränderungen äußern, wie man sie bey einer wahren Schwangerschaft wahrzunehmen pflegt.

§. 512.

Mehrere Krankheiten giebt es, die für wahre Schwangerschaft gehalten worden sind — noch öfters gehalten werden können; die Nachtheile, die aus einem solchen Irrthume entstehen, sind äußerst wichtig.

§. 513.

Folgende Krankheiten können mit wahrer Schwangerschaft verwechselt werden: a) Bauchwassersucht (Hydrops ascites et Saccatus); b) Gebährmutterwassersucht; c) Wassersucht und Scirrhus des Eyerstocks; d) Trommelsucht; e) Gebährmutterpolyp; f) Scirrhus der Gebährmutter; g) unterdrückte und verhaltene Menstruation; h) Würmer; i) Verhärtungen und Geschwülste im Unterleibe.

§. 514.

Wassersucht überhaupt unterscheidet sich von wahrer Schwangerschaft durch folgende Merkmale: a) es sind Schädlichkeiten vorhergegangen, welche Wassersucht erzeugen konnten; b) das Ansehen einer Wassersüchtigen ist gewöhnlich blaß, das Gesicht ist entweder sehr mager, oder aufgetosten; c) alle kränkliche Zufälle einer Wassersüchtigen werden täglich schlimmer, kränkliche Erscheinungen in der Schwangerschaft verlieren sich täglich mehr, je mehr sich dieselbe ihrem gesetzten Ziele nähert; d) Wassersüchtige

süchtige haben viel Durst, nicht so die Schwangern; e) der Urin bey Wassersüchtigen ist mehr roth, doch ist dieses Zeichen trüglich; f) die Brüste einer Wassersüchtigen nehmen täglich ab und werden schlaff, die einer Schwangern nehmen immer mehr zu; g) bey Wassersüchtigen schwellen die Füße gewöhnlich zuerst an, und dann der Leib; bey Schwangern ist gewöhnlich der Leib der zuerst anschwellende Theil; h) eine Wassersucht dauert viel länger als eine Schwangerschaft; i) je länger die Wassersucht dauert, desto kränker wird die Patientin; je länger aber die Schwangerschaft dauert, desto gesünder wird die Schwangere. — So viel von den allgemeinen Merkmalen, nun die besondern für die verschiedenen Arten der Wassersucht.

§. 515.

Wassersucht des Unterleibes, die blos äußerlich ist, nämlich ein sogenanntes Oedem, wird, wenn sie allein statt findet, niemals mit Schwangerschaft verwechselt, so leicht ist ihre Diagnose; findet man sie aber mit ascites verbunden, dann ist Irrthum möglich.

§. 516.

Bauchwassersucht (ascites), bey welcher sich das Wasser in der Bauchhöhle befindet, hat folgende Unterscheidungsmerkmale; a) die angegebenen allgemeinen Merkmale der Wassersucht; b) man fühlt Fluktuation, doch ist in höchstseltenen Fällen dieses Zeichen trüglich; c) die Geschwulst bey der Wassersucht hat das eigene, daß sie der Lage des Körpers folgt, sie senkt sich nämlich auf die Seite, auf welche sich die Schwangere legt, nicht so be-

merkt man es in der Schwangerschaft; d) die Geschwulst des Unterleibes ist bey der Wassersucht nicht so hart und circumscript; e) die Menstruation stellt sich entweder gar nicht oder sehr unordentlich, in sehr geringer oder unter gewissen Bedingungen in beträchtlicher Menge ein; f) die Vaginalportion erleidet die gewöhnlichen Veränderungen nicht, oder sie wird nur wenig weicher, und die Queerspalte des Muttermundes zuweilen in eine runde Form geändert gefunden. — Schwerer wird die Entscheidung, wenn ascites mit der Schwangerschaft verbunden ist.

§. 517.

Hydrops Saccatus hat folgende Unterscheidungsmerkmale: a) die Wassersüchtige klagt anfangs über keine kränklichen Erscheinungen, die man öfters im Anfange der Schwangerschaft bemerkt, anfangs befindet sie sich wohl, in der Folge gesellen sich die allgemeinen angegebenen Erscheinungen der Wassersucht dazu; b) es entsteht an einem ungewöhnlichen Orte des Unterleibes eine Geschwulst, die sich wie ein großer Wulst anfühlen läßt, sehr circumscript und nachgebend ist; c) diese Geschwulst nimmt nicht nach und nach immer zu, wie bey der Schwangerschaft, sondern sie wächst sehr wenig, oder fast gar nicht, und es kann das gesetzte Ziel der Schwangerschaft vorübergehen, und sie ist noch immer an Größe dieselbe; d) man fühlt keine Bewegung des Kindes; e) die Brüste erleiden die gewöhnlichen Veränderungen nicht; f) in Hinsicht der Menstruation und der Vaginalportion verhält es sich wie bey ascites. — Auch diese Art der Wassersucht

kann

kann mit der Schwangerschaft verbunden seyn, dann wird sie aber nicht so leicht damit verwechselt.

§. 518.

Gebährmutterwassersucht kann am leichtesten für wahre Schwangerschaft gehalten werden, weil die Veränderungen der Gebährmutter zu auffallende Aehnlichkeit mit der letztern haben.

§. 519.

Der Fall ist zweyfach, entweder ist Gebährmutterwassersucht allein da, oder sie ist mit wahrer Schwangerschaft verbunden.

§. 520.

Unterscheidungsmerkmale der Gebährmutterwassersucht, nicht verbunden mit wahrer Schwangerschaft, sind: a) es giengen Schädlichkeiten vorher, die vorzüglich auf die Gebährmutter würkten, und diese Krankheit hervorzubringen im Stande sind; b) die allgemeinen Merkmale der Wassersucht; c) die Menstruation fließt entweder irregulär, oder bleibt ganz aus, und dann zeigt sich gewöhnlich fluor albus; d) über den Schaambeinen erhebt sich eine rundliche, gleiche, elastisch anzufühlende Geschwulst, die schneller zunimmt, und durch die man zuweilen Fluktuation fühlen kann; die Geschwulst in der Schwangerschaft ist härter anzufühlen, sie nimmt langsam und nur nach und nach zu; e) im Anfange der Krankheit bemerkt man keine kränklichen Zufälle, mit Zunahme derselben erscheinen sie in einem hohen Grade, kränkliche Erscheinungen stellen sich im Anfange der Schwangerschaft ein,

ein, und nehmen in der Folge ab; f) das untere Segment der Gebährmutter ist sehr dünn, weit eher angefüllt, und nach dem Scheidengrunde zu gewölbt; bey der Schwangerschaft hängt die Ausdehnung des untern Segments vorzüglich von der zunehmenden Größe des Fötus und von der Dauer der Schwangerschaft ab; g) es äussert sich keine Bewegung des Kindes; die große Anhäufung des Wassers bringt zwar zuweilen eine Bewegung hervor, sie kann aber sehr leicht von der Bewegung des Kindes unterschieden werden.

§. 521.

Ist die Gebährmutterwassersucht mit Schwangerschaft verbunden, so ist die Diagnosis äußerst schwer, folgende Erscheinungen könnten sie berichtigen: a) die Ausdehnung des Unterleibes ist enorm, doch ist dieses Merkmal aus gewissen Gründen trüglich; b) in der Schwangerschaft scheint Wasser abzufließen; c) die Schwangere fühlt Bewegung des Kindes; d) man fühlt Kindestheile im Scheidengrunde.

§. 522.

Wassersucht und Scirrhus des Eyerstocks. Da beyde Krankheiten erstens durch eine fast auf gleiche Weise anzufühlende Geschwulst am Unterleibe sich äußern, und zweytens sehr oft in Verbindung vorkommen, so werden sie zu gleicher Zeit abgehandelt. Die Unterscheidungsmerkmale von der Schwangerschaft sind folgende: a) eine ungleiche Geschwulst an einem ungewöhnlichen Orte des Unterleibes, entweder an der linken, häu-

figer

figer an der rechten Seite; in der Schwangerschaft äusſert sich die Geschwulst mehr über den Schaambeinen, und in der Gegend des Nabels; b) die Geschwulst des Unterleibes nimmt langsamer zu, als in der Schwangerschaft; c) keine Bewegung des Kindes; d) an den Brüsten äusſern sich die gewöhnlichen regelmäßigen Erscheinungen nicht, wie in der Schwangerschaft; e) an der Vaginalportion werden die bekannten Veränderungen in der Schwangerschaft nicht wahrnehmbar; man findet sie zwar auch zuweilen weicher, und eine runde Oeffnung am Muttermunde, allein es äußern sich diese Veränderungen äusſerst langsam, und doch nie so auffallend, wie bey der Schwangerschaft, gegen das Ende wird sie nie so weich, schwammicht und verkürzt; f) die Vaginalportion steht gewöhnlich schief, eine Folge der sich nach einer Seite senkenden Geschwulst; g) die angegebenen allgemeinen Erscheinungen der Wassersucht sind damit verbunden, und die Kranke wird mit Zunahme der Geschwulst kränker, was gewöhnlich nicht der Fall bey der Schwangerschaft ist; h) durch die Mutterscheide fühlt man in ihrem Grunde eine Geschwulst, doch kann diese zu einer Täuschung Anlaß geben, man muß daher die andern Erscheinungen zu Hülfe nehmen.

§. 523.

Trommelsucht wird man selten für Schwangerschaft halten, sollte sie die Diagnose zweifelhaft machen, so wird sie durch folgende Unterscheidungsmerkmale berichtiget werden: a) gewiß sind Einflüsse vorhergegangen,

und auch noch Erscheinungen vorhanden, welche diese Form von Ausdehnung des Unterleibes erzeugen konnten; b) die Geschwulst ist mehr allgemein über den Unterleib verbreitet, elastisch, und giebt beym Daraufschlagen mit der Hand einen Schall; in der Schwangerschaft äußert sich mehr eine harte, runde und begränzte Geschwulst, zu deren Seiten sich eine Weichheit vorfindet; c) die Kranke klagt über keine Schwere, wie in der Schwangerschaft, sie fühlt eine Leichtigkeit beym Gehen, und man nimmt keine Erscheinungen vom Drucke der schwangern Gebährmutter wahr; d) an der Scheidenportion äußern sich keine Veränderungen; e) die Kranke hat ein Gefühl von Bewegung, welche sich aber von jener des Kindes wesentlich unterscheidet.

§. 524.

Gebährmutterpolyp kann sehr leicht für Schwangerschaft gehalten werden; die Unterscheidungsmerkmale sind folgende: a) die monatliche Periode erscheint gewöhnlich in der Schwangerschaft nicht mehr, bey dem Gebährmutterpolyp dauert sie gewöhnlich fort; b) die Brüste schwellen bald an, bald werden sie erschlafft, diese Veränderungen richten sich nach den verschiedenen Perioden des Gebährmutterpolypen; c) der Muttermund ist in der Schwangerschaft gewöhnlich verschlossen, bey dem Gebährmutterpolyp nicht, doch ist dieses Merkmal trüglich; d) man fühlt keine Bewegung des Kindes; e) der Leib ist nicht so gleichförmig ausgedehnt, wie in der Schwangerschaft, und gewöhnlich erreicht er auch nicht die Höhe,

wie

wie in dieser; f) die Frau wird beym Polypen immer schwächer und kränker, bey der Schwangerschaft wird sie besser; g) die Krankheit eines Polypen dauert länger als die Schwangerschaft; h) es fließt eine Feuchtigkeit aus, die mit abgegangenen Theilen des Polypen gemischt ist, und zuweilen sehr übel riecht; i) im letzten Zeitraume hängt ein Theil vom Polypen in die Scheide herein, dann ist kein Irrthum mehr möglich.

§. 525.

Scirrhus der Gebährmutter wird höchst selten mit Schwangerschaft verwechselt, in einem seltnen zweifelhaften Falle würde auf folgende Umstände Rücksicht zu nehmen seyn: a) auf vorhergegangene Ursachen, welche Scirrhus erzeugen konnten; b) ob nicht an andern Stellen Verhärtungen sind; c) die Menstruation dauert manchmal fort, aber es gesellen sich vor und während dem Flusse Schmerzen in der Schaamgegend dazu, in der Schwangerschaft bleibt sie gewöhnlich aus, und, wenn sie auch erscheint, so sind keine Schmerzen damit verbunden; d) die Brüste sind ganz schlaff, oder man bemerkt Verhärtungen an ihnen; e) die Scheidenportion ist mißgestaltet, meistens sehr hart, äußerst knorpelich anzufühlen, ungleich, höckerich, im zweyten und dritten Zeitraume verliert sich die Scheidenportion bis auf die Muttermundslippen, oder auch diese sind verstrichen, und es bleibt blos ein Ring übrig; doch ist es merkwürdig, daß man bey dem Scirrhus der Gebährmutter die Queerspalte in eine runde Form umgeändert findet, wenn die

Kranke

Kranke vorher niemals gebohren hat; f) die Gegend über den Schaambeinen und die Scheidenportion sind bey der Berührung schmerzhaft; g) der Scirrhus der Gebährmutter währt länger als eine Schwangerschaft, und je länger er dauert, desto mehr stellt sich Uebelbefinden ein; h) im letzten Zeitraume ist Irrthum nicht mehr möglich, da die allgemeinen sowohl als die örtlichen nachher eintretenden Erscheinungen zu deutlich für das erwähnte Uebel sprechen. — In höchst seltenen Fällen fand man den Scirrhus der Gebährmutter mit Schwangerschaft verbunden, die Diagnosis wird alsdann sehr schwer.

§. 526.

Unterdrückung und Verhaltung der Menstruation können zum Irrthum führen: a) wegen der Anschwellung des Unterleibes; b) wegen dem fehlenden periodischen Blutfluß; c) wegen ähnlichen Veränderungen an der Scheidenportion, und an den Brüsten, doch kann ihm durch folgende Rücksichten ausgewichen werden: a) Schwangere werden gewöhnlich nur im Anfange der Schwangerschaft blaß und übelaussehend, gegen das Ende aber verbreitet sich viel Röthe über ihr Gesicht, und sie sehen blühend aus; bey unterdrückter Menstruation haben sie im Anfange nach Unterdrückung derselben ein sehr rothes und blühendes Aussehen, bekommen wohl auch Nasenbluten, Kopfweh, in der Folge aber werden sie blaß, mager, gelblich, schwach und kränklich; b) sind Umstände vorhergegangen, aus denen man zu urtheilen berechtiget ist, daß die Menstruation dadurch, und nicht durch Empfängniß unterdrückt würde; c) Schwangere

befin-

befinden sich gewöhnlich im Anfange übel, in der Folge wohl, bey unterdrückter Menstruation im Anfange noch nicht auffallend kränklich, in der Folge werden sie wirklich krank; d) mit jedem Monate, oder alle vier Wochen, wo die monatliche Periode hätte erscheinen sollen, äußern sich Schmerzen im Kreutze, über den Schaambeinen, Ziehen in den Lenden, Schwere in den Gliedern, ein Drängen nach den Geschlechtstheilen; e) die Brüste schmerzen und schwellen weit mehr an, und ergießen eine Feuchtigkeit, besonders zu der Zeit, wo sich die Menstruation hätte einstellen sollen, oder wo sie unterdrückt wurde; dann mindert sich ihre Anschwellung, oder sie fallen ganz zusammen; in der Schwangerschaft nehmen sie mit jedem Monate zu; f) es äußert sich etwa die Menstruation an einem andern Orte; g) man fühlt keine Bewegung des Kindes; h) die Geschwulst am Unterleibe ist weder so hart noch so circumscript wie in der Schwangerschaft; i) die Ausdehnung des Unterleibes erreicht nicht den hohen Grad wie in der Schwangerschaft, außer, wenn sich Bauchwassersucht dazu gesellt, dann aber müssen die angegebenen Unterscheidungsmerkmale dieser Krankheit zu Hülfe genommen werden.

§. 527.

Würmer können zum Irrthum führen, erstens wegen der Ausdehnung des Unterleibes, zweytens wegen ähnlichen kränklichen Erscheinungen, die sehr oft auch in der Schwangerschaft wahrgenommen werden. Aufklärung könnten folgende Umstände zur Berichtigung der Diagnosis geben: a) es sind Schädlichkeiten vorhergegan-

gen, oder wirken noch ein, welche die Erzeugung der Würmer begünstigen; b) es sind sogenannte Wurmsymptome vorhanden, ähnliche Erscheinungen treten zwar auch in der Schwangerschaft ein, allein sie verlieren sich gewöhnlich gegen das Ende derselben; c) man hat Mittel angewendet, worauf sich die erwähnten Symptome minderten; d) Würmer sind abgegangen; e) man fühlt keine Bewegung des Kindes; f) keine begränzte Härte; g) keine oder höchst unbedeutende Veränderungen an der Scheidenportion; h) mit Zunahme der Schwangerschaft hat die Schwangere gewöhnlich ein besseres Aussehen, die Wurmkranke wird immer blasser, magerer und elender.

§. 528.

Verhärtungen und Geschwülste im Unterleibe, z. B. Verhärtung und Geschwulst der Leber, der Milz, der Nieren, des Netzes u. s. w. wird man nicht leicht mit Schwangerschaft verwechseln, wenn folgende Rücksichten bedacht werden: a) vorhergegangene Ursachen, welche dergleichen Geschwülste und Verhärtungen erzeugen konnten; b) schmerzhafte Empfindungen bey der Berührung; c) Ungleichheit und Unebenheit in der Ausdehnung des Unterleibes; d) vermehrtes Uebelbefinden mit Zunahme der Geschwulst; e) Mangel an Bewegung des Kindes; f) keine Veränderungen an der Scheidenportion, die für Schwangerschaft sprechen. Uebrigens muß jederzeit noch auf die besondern Merkmale Rücksicht genommen werden, welche die Krankheitslehre zur Berichtigung der Diagnosis für die verschiedenen Arten der Geschwülste aufstellt.

Zwey-

Zweyte Abtheilung.

Von den regelwidrigen und schweren Geburten im Allgemeinen; ihren Ursachen und Erscheinungen von Seiten der Mutter insbesondere.

Erstes Kapitel. Von den durch Krankheiten und fehlerhafter Bildung der äußern Geschlechtstheile schweren und regelwidrigen Geburten.

Zweytes Kapitel. Von den durch Krankheiten und Fehler der innern Geschlechtstheile schweren und regelwidrigen Geburten.

Drittes Kapitel. Von den durch Fehler des Beckens schweren und regelwidrigen Geburten.

Viertes Kapitel. Von den durch allgemeine Krankheiten und besondere Fehler in andern Organen schweren und regelwidrigen Geburten.

§. 529.

Die Geburt ist regelwidrig unter folgenden Bedingungen: a) wenn das Becken eine so fehlerhafte Bildung hat, welche eine auffallende Störung für das Ein- und Durchtreten des Kopfs wird; b) wenn die weichen Geschlechtstheile so übel gebildet sind, daß sie wirklich Hin-

derniß für das regelmäßige Gebähren des Kindes werden; c) wenn in der Lage der Gebährmutter eine nachtheilige und gefährliche Abweichung statt findet; d) wenn die Thätigkeit der Natur zu geringe ist, um mit Leichtigkeit und Gefahr das Gebährungsgeschäft zu beenden; e) wenn sich so auffallendes Uebelbefinden im übrigen Organismus oder so bedenkliche Störungen in gewissen Verrichtungen äußern, wodurch große Gefahr für das Gebähren oder Unmöglichkeit der regelmäßigen Beendung herbeygeführt wird; f) wenn die Geburt zu der von der Natur gesetzten Zeit nicht eintritt; g) wenn die Geburt so lange währt, daß dadurch Gefahr für Mutter oder Kind oder beide zugleich eintritt; h) wenn überhaupt gefährliche Krankheiten oder andere zufällige Erscheinungen vorhanden sind, welche dem Leben des Kindes oder der Mutter, oder beyden zugleich Gefahr drohen; i) wenn das Kind eine regelwidrige Lage hat; k) wenn das Kind eine zu beträchtliche Größe, oder eine so auffallende Mißstaltung hat, wodurch nachtheiliges Hinderniß für das Gebähren entstehet; l) wenn zwey Kinder vorhanden sind, die entweder durch ihre regelwidrige Lage, oder durch Verwachsung unter sich, oder durch auffallende Mißstaltung Gefahr für das Gebähren bringen, oder künstliche Hülfe nöthig machen; m) wenn sich regelwidrige und gefährliche Umstände von Seiten der Nachgeburtstheile äußern, z. B. Sitz des Mutterkuchens auf dem Muttermunde, Vorfall der Nabelschnur u. s. w.; n) wenn durch zufällige Einflüsse von außen auffallende Störung und Gefahr für die Geburt herbeygeführt wurde.

§. 530.

§. 530.

Aus dem vorigen sieht man, daß die Ursachen regelwidriger und schwerer Geburten in der Mutter, in dem Kinde, in den Nachgeburtstheilen, oder in zufälligen Umständen von außen liegen können.

Erstes Kapitel.

Von den durch Krankheiten und fehlerhaften Bildung der äußern Geschlechtstheile schweren und regelwidrigen Geburten.

§. 531.

Gesundheit, regelmäßige Lage und Bildung der äussern sowohl als innern Geschlechtstheile wurde §. 237. unter die nothwendigen Bedingungen gerechnet, welche ein Frauenzimmer in den Stand setzen, regelmäßig und glücklich zu gebähren; allein Abweichungen davon können manche regelwidrige Erscheinungen, Hindernisse und nachtheilige Folgen für die Schwangerschaft und Geburt veranlassen.

§. 532.

Liegen die äußern Geschlechtstheile zu sehr nach hinten §. 239., so werden sie in der vierten Periode ein Aufenthalt für die regelmäßige Entwickelung des Kopfs, und der übrigen Theile des Kindes, und sind weit leichter der Zerreißung ausgesetzt; die Nachtheile für sie werden um so wichtiger, wenn eine beträchtliche Verengerung oder Mißstaltung des Beckens damit verbunden ist. Ge-

schlechtstheile aber, die zu sehr nach vorn liegen, können die Entwickelung des Kopfs und des Kindes bald sehr beschleunigen, bald retardiren, es hängt dieses von der Bildung des Beckens ab.

§. 533.

Entzündung, Geschwülste, Geschwüre, Verhärtungen an den großen Schaamlefzen retardiren das Gebähren in der vierten Periode nicht allein, sondern machen es auch sehr schmerzhaft, unter gewissen Bedingungen ohne Gefahr unmöglich, und drohen Verletzung. — Verwachsung derselben unter sich kann, wenn sie in einem beträchtlichen Grade vorhanden ist, Unmöglichkeit des Gebährens ohne Hülfe der Kunst herbeyführen, und variköse Ausdehnung ihrer Gefäße bringt Gefahr der Zerreißung, welche nach Umständen einen höchst gefährlichen, wo nicht tödtlichen Blutfluß zur Folge haben kann.

§. 534.

Verwachsung der kleinen Schaamlefzen hat ähnlichen Einfluß auf das Gebähren, wie jene der großen, nur in einem geringeren Grade; beträchtliche Länge derselben hindert etwas die Entwickelung des Kopfs, und macht sie schmerzhafter, wegen der Spannung oder Quetschung, welche sie während demselben erleiden. — Außerordentliche Länge des Kitzlers kömmt bey uns zu selten vor, als daß sie ein Hinderniß für das Gebähren werden könne, doch würde sie ähnliche Folgen haben, wie jene der kleinen Schaamlefzen.

§. 535.

Besondere Rücksicht verdient die zu große Breite des Dammes und des Schaamlefzenbandes, durch sie wird die Schaamritze zu eng, und die Entwickelung des Kindes in der vierten Periode aufgehalten, und die Zerreißung ist um so leichter möglich, wenn der Kopf des Kindes sehr groß, oder die Entbindung zu schnell erfolgt. — Ein besonderes Hinderniß aber kann für die Entwickelung des Kopfs entstehen, wenn das Schaamlefzenbändchen zugleich sehr dick ist; in gewissen Fällen kann der vorliegende Kopf dadurch so sehr aufgehalten werden, daß die Natur entweder gar nicht, oder nur mit äußerst gefährlicher Zerreißung des Dammes das Hinderniß zu besiegen im Stande ist. — Beträchtliche Zerreißung des Dammes, vorzüglich bis in die Gegend des Mastdarms, erweitert die Schaamritze zu sehr, giebt Anlaß zum Vorfall der Scheide oder des Mastdarms während der Geburt, macht diese weit schmerzhafter, oder giebt Gelegenheit zur nachtheiligen Beschleunigung derselben.

§. 536.

Höchst selten wird der Hymen ein Hinderniß für das Gebähren, da er gewöhnlich schon durch vorhergegangenen Beyschlaf zerstört wird; aber äußerst merkwürdig ist die Erscheinung, daß man ihn noch bey Schwangern und Gebährenden unverletzt, und so dick fand, daß die Heraustreibung des Kindes aus der Scheide gehindert, oder unmöglich wurde; ein interessanter Fall der

Art wird vom Herrn Professor Osiander in seinen Denkwürdigkeiten erzählt.

§. 537.

Die zu große Rigidität der äußern Geschlechtstheile, die vorzüglich bey alten Subjekten vorkommt, bringt langsame und sehr schmerzhafte Entwickelung des Kopfs in der vierten Periode hervor, dieß um so mehr, wenn es die erste Geburt ist; zu große Laxität und Nachgiebigkeit befördert die Entbindung des Kindes zu schnell.

Zweytes Kapitel.

Von den wegen Krankheiten und Fehlern der innern Geschlechtstheile schweren und regelwidrigen Geburten.

§. 538.

Die innern Geschlechtstheile können durch verschiedene Fehler und Krankheiten Hinderniß für das Gebähren werden, oder seinen regelmäßigen Verlauf stören; mehrere davon werden schon in der Schwangerschaft wahrgenommen, und haben unter gewissen Bedingungen schon auf diese mehr oder weniger Einfluß.

§. 539.

A) Verengerung und gänzliche Verschliessung der Mutterscheide. Sie wird erkannt theils aus dem Hindernisse, welches der untersuchende Finger bey seinem Einführen findet, theils aus den Ursachen,

theils aus den Folgen, welche für Schwangerschaft und Geburt daraus entstehen.

§. 540.

Die Ursachen einer verengten oder verschlossenen Mutterscheide können seyn: ursprüngliche Bildung, Entzündung, Verwachsung, Geschwülste, von außen zufällig eingebrachte fremde Körper, Narben, variköse Ausdehnung der Gefäße, Brüche u. s. w. Ganz besondere Rücksicht verdient aber diejenige Verengerung der Scheide, die eine Folge eines in ihrem Schließmuskel entstandenen Krampfes ist, und leicht verkannt werden kann.

§. 541.

Für die Schwangerschaft haben diese Fehler nicht immer nachtheiligen Einfluß, sie kann das gesetzte Ziel erreichen; nur, wenn die Verengerung oder Verschließung sich sehr hoch bis gegen die obere Wand der Scheide erstreckt, so werden gegen das Ende der Schwangerschaft schmerzhafte Empfindungen entstehen, die eine Folge vom gehinderten Herabsenken und Ausdehnen des untern Segments der Gebährmutter sind.

§. 542.

Die vorzüglichsten Hindernisse können gewöhnlich erst bey dem Gebähren eintreten. Bloße Verengerung erschwert die Ausdehnung der Scheide, hindert das Fortrücken des Kindes, und rührt sie von variköser Ausdehnung der Gefäße her, so kann eine beträchtliche Blutung entstehen. — Gänzliche Verschließung der Scheide, hervorgebracht durch Verwachsung kann das Gebähren auf

dem gewöhnlichen Wege ganz unmöglich machen. — Brüche in der Scheide verlieren sich sehr oft schon in der Schwangerschaft, bleiben sie aber bis zur Geburt, so retardiren sie dieselbe, und setzen die Gebährende in die Gefahr der Entzündung und Einklemmung.

§. 543.

B) Vorfall der Mutterscheide. Sie kann ganz, oder nur zum Theil, schon in der Schwangerschaft, oder erst bey der Geburt, mit oder ohne Gebährmutter vorfallen. Oefters vorhergegangene Geburten, und zu weites Becken geben vorzüglich Disposition, und gesellt sich eine schwere und langdauernde Entbindung oder ein anderer Umstand dazu, welcher starkes Drängen und Hervorziehen der Scheide zur Folge hat, so wird die Entstehung eines Vorfalls um so leichter begünstigt. —

§. 544.

Ein vollkommener Vorfall der Mutterscheide ist schon in der Schwangerschaft große Inkommodität für eine Schwangere, für die Geburt kann er Hinderniß werden, und ihren regelmäßigen Verlauf stören, vorzüglich, wenn sich Geschwulst und Entzündung dazu gesellten, durch diese wird zugleich die Form, das äußere Ansehen und die Farbe der vorgefallenen Scheide so sehr geändert, daß man in Hinsicht der Diagnosis auf Irrthum geleitet werden kann. — Von dem Vorfalle der Gebährmutter wird erst in der Folge die Rede seyn.

§. 545.

C) Varikose Ausdehnung der Gefäße am Muttermunde kommt selten vor, wird aber aus der Anschwellung der Gefäße, dem unebenen und bey der Berührung schmerzhaften Muttermunde und einer öfters damit verbundenen Blutung erkannt; letzte Erscheinung kann zum Irrthume Anlaß geben, und muß sehr wohl von derjenigen unterschieden werden, welche die Folge der in der Schwangerschaft wieder erscheinenden Menstruation, eines bevorstehenden Abortus, oder des in der Nähe des Muttermundes sitzenden Mutterkuchens ist. — Auf Schwangerschaft hat übrigens dieser Zufall nicht immer nachtheiligen Einfluß, für die Geburt aber diesen, daß die Ausdehnung des Muttermundes schmerzhafter wird, Blutung und eine beträchtliche Zerreißung entsteht.

§. 546.

D) Verwachsung der Vaginalportion mit der Mutterscheide. Sie kann in ihrem ganzen Umfange, oder nur an einer oder der andern Stelle mit der Scheide verwachsen seyn; gewöhnlich eine Folge schwerer vorhergegangener künstlicher Entbindung, und überhaupt alles desjenigen, wodurch beträchtliche Verletzung, und Entzündung der Mutterscheide und der Scheidenportion verursacht wird. — Man erkennt sie daran, daß sich entweder in der Scheide selbst mehrere Narben und verhärtete Stellen wahrnehmen lassen, und daß die sehr hart und benarbt anzufühlende Vaginalportion mit dem Zeigefinger nicht umgangen werden kann. — Dieser Fehler

hat schon für die Schwangerschaft den Nachtheil, daß die Ausdehnung der Scheidenportion schmerzhaft, oder wohl nach dem Grade der Verwachsung und Vernarbung ganz unmöglich wird; zu frühes Gebähren kann in diesem Falle sehr leicht erfolgen. Erreicht die Schwangerschaft das gesetzte Ziel, so wird die Geburt retardirt, schmerzhaft, und die Ausdehnung des Muttermundes unter gewissen Bedingungen unmöglich.

§. 547.

E) Verengerung des Muttermundes ist entweder die Folge eines Krampfes, einer beträchtlichen Vernarbung, oder einer Verwachsung. Im ersten Falle ist der Muttermund sehr zusammengezogen, äußerst gespannt, wie eine Saite, und auch sehr empfindlich bey der Berührung; Verengerung durch Vernarbung läßt sich durch die kallöse Härte, und durch den Mangel an gehöriger Ausdehnung unterscheiden; gänzliche Verschliessung kann leicht mißkannt werden, wenn noch ein Theil des äußern Muttermundes geöffnet ist. Die Verengerung durch Verwachsung bringt den wichtigsten Nachtheil für die Geburt, diese wird von Seiten der Natur unmöglich; der Fall kommt übrigens bey Schwangern höchst selten vor.

§. 548.

F) Entzündung der Gebährmutter. Sie betrifft entweder nur ihren Grund und Körper, oder nur den Muttermund. — Entzündung des Muttermundes wird erkannt aus seiner Anschwellung, Härte, beträchtli-

cher Wärme, schmerzhafter Berührung und gehinderter Ausdehnung, und ist eine Folge vom rohen und zuoft wiederholten Untersuchen, künstlichen Ausdehnen, anhaltenden Drucke des Kopfs, vorzüglich bey zufrüh abgegangenen Fruchtwasser, oder vom unvorsichtigen Gebrauche von Instrumenten. Für die Geburt ist sie mehr oder weniger nachtheilig, diese wird sehr retardirt, schmerzhaft, und die Entstehung von beträchtlicher Zerreißung und Blutflüssen wird dadurch sehr begünstigt.

§. 549.

Entzündung, welche sich auf den Grund oder Körper der Gebährmutter beschränkt, äußert sich durch heftigen Schmerz bey der Berührung des schwangern Leibes, durch äußerst empfindliche Wehen, heiße und trockene Geschlechtstheile, und durch bekannte allgemeine und besondere Erscheinungen der Entzündung. — Ihre Ursachen können seyn: zu starke und anhaltende Anstrengung während der Geburt, nachtheiliger Druck von außen oder von einer regelwidrigen Lage des Kindes, plötzliche Erkältung während der Geburt, Mißbrauch excitirender Mittel, oft wiederholter Versuch einer Manual- oder Instrumentaloperation. — War die Entzündung schon in der Schwangerschaft herbeygeführt, so erfolgt entweder zu frühes Gebähren, oder es bilden sich in der Folge Abscesse in der Gebährmutter und den benachbarten Theilen; entstand sie erst bey der Geburt, so wird diese äußerst schmerzhaft, und kann unter gewissen Bedingungen gar nicht durch die Thätigkeit der Natur oder nur mit größter Gefahr beendet werden.

§. 550.

G) Absceß der Gebährmutter wird erkannt: a) aus vorhergegangenen Erscheinungen und Ursachen der Entzündung; b) aus Einflüssen, die ganz besonders auf das Organ der Gebährmutter wirkten; c) an einer gewissen Stelle des Unterleibes, oder im Scheidengrunde erhebt sich eine Geschwulst; d) aus den Geschlechtstheilen tröpfelt entweder Jauche oder Eiter, zuweilen gehen Stücke von der Nachgeburt ab; übrigens ist die Diagnosis äußerst schwer, und wird nicht selten erst nach der Entbindung erkannt. — Die Folgen eines Abscesses in der Gebährmutter sind sehr nachtheilig, die traurigste ist die des Gebährmutterrisses während der Geburt.

§. 551.

H) Schwäche der Gebährmutter. Gehörige Wirksamkeit dieses Organs ist eine von den nöthigsten Bedingungen, wenn die Geburt mit gehöriger Leichtigkeit und Stärke vor sich gehen soll; zu geringe Thätigkeit derselben unterbricht den regelmäßigen Fortgang, oder kann unter einer andern Bedingung dieselbe ganz unmöglich machen. Man erkennt sie aus den §. 400. angeführten Merkmalen schwacher Wehen, und sie ist eine Folge entweder der allgemeinen Schwäche im übrigen Organismus, oder einer partiellen der Gebährmutter herbeygeführt durch öfters vorhergegangene Geburten, unzeitiges oder frühzeitiges Gebähren, Blutflüsse, enormer Ausdehnung der Gebährmutter von vielem Fruchtwasser, einem sehr großen Kinde, oder mehreren Kindern, durch öfters wiederholte fruchtlose Anstrengung u. s. w.

§. 552.

Ganz besondere Rücksicht verdient der höchste Grad von Schwäche der Gebährmutter, welcher an paralitischen Zustand gränzt, und entweder allgemein oder partiell ist; im ersten Falle ist die Thätigkeit des ganzen Organs aufgehoben, und es äußert sich daher gar keine Wirksamkeit während der Geburt; im zweyten Falle sind zwar Grund und Körper thätig, allein das untere Segment ist gleichsam gelähmt, und resistirt den Einwirkungen des Grundes und Körpers nicht im geringsten, die Ausdehnung des Muttermundes erfolgt plötzlich, und die Geburt wird zum größten Nachtheile für die Mutter und das Kind zu sehr beschleuniget.

§. 553.

I) Regelwidrige Zusammenziehungen der Gebährmutter. Regelmäßige Contraction ist unentbehrlich, wenn das Gebähren leicht, ohne Gefahr und Schmerzen erfolgen soll; eine Abweichung davon beruhet in den regelwidrigen Zusammenziehungen, welche unter dem Namen krampfhafte und wilde Wehen vorkommen, und in einer anhaltenden und äußerst schmerzhaften Contraction bestehen, ohne daß dadurch das Gebähren befördert wird. Sie sind entweder von gelindem, oder von sehr heftigem Grade, erste heißen gewöhnlich nur krampfhafte, letzte wilde Wehen. Sie äußern sich durch folgende Erscheinungen: a) der Leib ist bey der Berührung schmerzhaft und steinhart; b) die Geschlechtstheile sind trocken; c) der Muttermund, der sich bey re-

gelmäßigen Zusammenziehungen immer mehr und mehr dem Mittelpunkte des Beckens nähert, steht noch viel zu hoch und zurück, und ist zusammengezogen, läßt sich äußerst schwer ausdehnen, die Scheidenportion überhaupt sehr hart, schmerzhaft, und sehr oft noch gar nicht verstrichen, die Mutterlefzen dick, hart und runzlich; d) erreichen sie einen hohen Grad, so gesellen sich Konvulsionen, Ohnmachten, Zittern der Extremitäten und Delirien dazu. — Die Ursachen dieser regelwidrigen Zusammenziehungen sind entweder allgemeine, z. B. heftige und plötzliche Einwirkungen eines Affekts, einer Erkältung u. s. w., oder örtliche, z. B. fehlerhafte Lage des Kindes, beträchtliche Mißstaltung und Verengerung des Beckens u. s. w. — Folgen: sie sind höchst gefährlich für Mutter und Kind, wenn sie sich in einem sehr hohen Grade äußern, das Gebähren wird gehindert, das Kind äußerst zusammengepreßt, und die traurige Scene kann sich mit dem Gebährmutterrisse enden.

§. 554.

K) Blutfluß aus der Gebährmutter. Er kann in der Schwangerschaft, oder erst bey der Geburt entstehen. Nicht jeder Blutfluß hat Einfluß auf Schwangerschaft und Geburt; es kömmt immer auf folgendes an: a) ob er als eine unglückliche und regelwidrige Erscheinung betrachtet werden kann, denn es ist bekannt, daß bey manchen zuweilen die Menstruation wieder erscheint; b) was ihm für eine Ursache zum Grunde liegt; c) ob er heftig und anhaltend ist. — Ursachen können

seyn:

seyn: Sitz des Mutterkuchens auf dem Muttermunde, eintretender Abortus, vorhergegangene zu starke Bewegung, übermäßiger Genuß reitzender Getränke, Erhizzung, Excesse im Beyschlafe u. s. w. Folgen: nur ein heftiger und anhaltender Blutfluß, dem zugleich eine wichtige Ursache zum Grunde liegt, schwächt die Schwangere sowohl als die Frucht, hindert die gesunde und starke Bildung der letztern, führt zu frühes Gebähren herbey, und erscheint er, wenn die richtige Zeit der Geburt auch eingetreten ist, in großer Menge, so kann große Gefahr für Mutter und Kind entstehen, und die Beendigung der Geburt unter gewissen Bedingungen durch die Kräfte der Natur nicht abgewartet werden.

§. 555.

L) Gebährmutterriß (Ruptura uteri). Er ist verschieden in Hinsicht der Gegend, der Zeit, Ursache und Folgen. In Betreff der Gegend, so kann zwar die Gebährmutter an verschiedenen Stellen verletzt werden, merkwürdig ist es aber, daß dieß am leichtesten etwas nach vorn zu am untern Segmente geschieht, vorzüglich bey Geburten, die sich selbst überlassen werden, und dann kann der Riß entweder nur vollkommen, oder unvollkommen seyn. —

§. 556.

Die Ursachen des Gebährmutterrisses sind prädisponirende, und Gelegenheitsursachen. Prädisposition geben eine kleine Statur, vorausgegangene schwere Geburten, vorzüglich, wenn der Kopf lange hinter den Schaambeinen

beinen stand, Entzündung, Geschwüre, Brand, Narben, Verhärtungen, enorme Ausdehnung und zu dünne Wände der Gebährmutter; Gelegenheitsursachen sind: gewisse regelwidrige Lagen des Kindes, ein Fall, Stoß, Verletzung, zu starke Bewegungen des Kindes, zu starke Anstrengung im Verarbeiten der Wehen, vorzüglich bey Einkeilung des Kopfs u. s. w. Aus folgenden Erscheinungen erkennt man den Gebährmutterriß: a) die Gebährende bekommt sehr heftige aber fruchtlose Wehen; b) der Leib wird äußerst hart; c) es stellen sich Ohnmachten ein; d) die Gebährende und bisweilen auch die Umstehenden bemerken ein starkes Krachen. Nach dem Gebährmutterrisse bemerkt man folgendes: a) die Gebährmutter wird kleiner; b) es entsteht ein Blutfluß, der sich aber nicht in jedem Falle durch Abfließen des Blutes aus den Geschlechtstheilen äußert, sondern aus andern Erscheinungen wahrgenommen wird; c) gemeiniglich fällt das Kind oder die Nachgeburt durch die Wunde, oder es treten in diese die Gedärme der Mutter. Im ersten Falle fühlt man bey der innern Untersuchung keinen vorliegenden Theil mehr, und den Muttermund zusammengezogen. —

§. 557.

Folgen des Gebährmutterrisses: eine Verletzung blos an der Vaginalportion ist nicht so bedeutend, wichtiger ist die am Grunde und am Körper der Gebährmutter, tödtlich sind gewöhnlich die Seitenrisse am untern Segmente. In Hinsicht des Einflusses auf die Geburt, so ist diese unmöglich auf dem gewöhnlichen Wege, wenn ent-

entweder das ganze Kind oder der Kopf sammt dem Rumpfe durch die Wunde getreten sind, möglich, wenn blos die Extremitäten des Kindes in die Bauchhöhle fielen, und sich der Rumpf und der übrige Körper des Kindes noch in der Gebährmutter und im Becken befinden.

§. 558.

M) Schieflage der Gebährmutter. Darunter versteht man die Abweichung der Längenaxe der Gebährmutter von der Führungslinie des Beckens. Sie ist verschieden a) nach dem Grade, b) nach der Lage der Gebährmutter selbst *).

§. 559.

Die gewöhnlichste Schieflage ist die nach der rechten Seite, dieß hat seine gegründeten Ursachen, und darf im geringen Grade keineswegs als eine regelwidrige und nachtheilige Erscheinung angesehen werden.

§. 560.

Merkmale der Schieflage nach einer oder der andern Seite sind: ungleichförmige Ausdehnung des Unterleibes, merklichere Härte und Völle in einer Seite, unvollkommenes oder gänzlich unmögliches Erreichen des Muttermundes, Stand des letzten in der dem Grunde entgegengesetzten Seite, Gefühl der Bewegung des Kindes, vorzüglich in einer Seite, Fußgeschwülste u. s. w. Bey der Geburt kommen noch folgende dazu: ungleichförmige Ausdehnung des Muttermundes, länglichrunde Form der Blase, früh-

 zeitiges

*) Die Erörterung in den Vorlesungen.

zeitiges Abgehen der Wasser, in einer Seite des Beckens ungewöhnlich leerer Raum, schiefstehender Kopf.

§. 561.

Schieflage mit dem Grunde der Gebährmutter nach vorn hat folgende Merkmale: stark über den Schaambeinen herüberhängender Leib, viele Falten über den Schaambeinen an den allgemeinen Bedeckungen, Gefühl von der Bewegung des Kindes gleichsam außer dem Leibe, sehr hoch und nach hinten stehender Muttermund, leerer Raum des Beckens nach vornen zu. — Schieflage mit dem Grunde nach hinten kommt selten vor, ihre Merkmale sind: nicht gesenkter Leib im letzten Monate der Schwangerschaft, Stand des Muttermundes nahe an den Schaambeinen, Gefühl einer großen Last nach hinten, der Kopf noch sehr hoch über den Schaambeinen fühlbar, leerer Raum des Beckens nach hinten, ungewöhnliche Kürze der hintern Wand der Mutterscheide.

§. 562.

Ursachen der Schieflage der Gebährmutter können verschieden seyn, die Folgen sind aber nicht in jedem Falle so bedeutend, vorzüglich, wenn sie nur unvollkommen sind, gewöhnlich sind andere regelwidrige Umstände damit verbunden, wodurch erst Gefahr und nachtheiliger Einfluß für das Gebähren durch die Schieflage herbeygeführt wird *).

§. 563.

N) Schiefheit der Gebährmutter muß sehr wohl von Schieflage derselben unterschieden werden; man versteht

*) Die Erörterung der Ursachen und Folgen in den Vorlesungen.

steht darunter blos eine schiefe Form derselben, welche sie durch ungleiche Ausdehnung erhält, die Gebährmutter weicht übrigens dabey von der Führungslinie des Beckens nicht ab. Die Ursache dieser regelwidrigen Erscheinung kann in einer fehlerhaften Lage des Kindes, in enormer Größe des Mutterkuchens, in dem Vorhandenseyn mehrerer Kinder u. dgl. liegen. Sie äußert sich durch die sichtbare oder fühlbare ungleichförmige Ausdehnung des Unterleibes, und durch sehr schmerzhafte Wehen. Ihre Nachtheile werden größtentheils durch die Ursache bestimmt.

§. 564.

O) Zurückbeugung der Gebährmutter (retroversio uteri), ist eine regelwidrige und kränkliche Erscheinung, die leicht verkannt werden kann, und auf die man erst in neuern Zeiten aufmerksam wurde. Sie äußert sich vollkommen, oder unvollkommen; im ersten Falle liegt der Grund der Gebährmutter auf dem Steißbeine auf, im zweyten Falle nur nach hinten unter dem Vorberge. Sie tritt gewöhnlich schon im dritten bis vierten Monate ein, und es sind diejenigen am meisten dazu disponirt, welche ein zu weites Becken, vorzüglich mit zu beträchtlicher Aushöhlung des Kreutzbeins besitzen; kömmt nun eine Gelegenheitsursache dazu, z. B. eine heftige Anstrengung des Körpers, öftere Verhaltung des Urins u. s. w., so wird diese unglückliche Erscheinung um so leichter herbeygeführt.

§. 565.

Das Vorhandenseyn einer Zurückbeugung der Gebährmutter läßt sich vermuthen aus der Verhaltung des Urins

 und

und Verstopfung des Stuhls, aus dem gespannten, angetriebenen und schmerzhaften Unterleibe, vorzüglich in der Gegend des Nabelringes, und einem damit verbundenen Erbrechen. Bestätigt wird ihr Daseyn durch eine Geschwulst in der Mutterscheide, durch die verborgene Oeffnung des Muttermundes und der Urinblase hinter den Schaambeinen, und durch den verschlossenen und angespannten Mastdarm. — Der wichtigste und gewöhnlichste Nachtheil, der für die Schwangerschaft entsteht, ist zu frühes Gebähren, selten wird dieses verhütet.

§. 566.

P) **Gebährmutterbruch** (hysterocele) ist diejenige regelwidrige Lage der Gebährmutter, wenn diese entweder durch den Nabelring oder durch die von einander entfernten Seitenwände der untern Hälfte des Bauchs hervortritt. Man erkennt ihn aus der hervortretenden und immer größer werdenden Geschwulst, aus dem Gefühle der Bewegung der Frucht in derselben, aus der veränderten Richtung der Scheidenportion, und aus der gleichzeitigen Bewegung bey der Untersuchung dieser, und einem nach einwärts auf die Geschwulst angebrachten Drucke. — Prädisposition dazu giebt große Erschlaffung des Bauchrings und des Unterleibes überhaupt; Gelegenheitsursache kann eine heftige Anstrengung seyn, vorzüglich bey einem Husten oder Erbrechen. —

§. 567.

Q) **Vorfall der schwangern Gebährmutter.** Er ereignet sich gewöhnlich im achten oder neunten

Monate

Monate der Schwangerschaft, und ist eine von den gefährlichsten Erscheinungen, vorzüglich, wenn die Gebährmutter vollkommen mit der Mutterscheide prolabirt ist. Subjekte mit zu weitem Becken und öfters Geschwängerte sind am meisten dazu prädisponirt; äußere Gewaltthätigkeit, starke Anstrengung u. s. w. geben Gelegenheit. —

§. 568.

Ein unvollkommener Vorfall der schwangern Gebährmutter ist nicht so bedenklich, doch kann er unter gewissen Bedingungen in einen vollkommenen übergehen, letzter ist höchst gefährlich, und die Entbindung von Seiten der Natur unmöglich; meistens erfolgt der Tod, wenn das Uebel schon lange währte, wenn sich ein beträchtlicher Blutfluß, Geschwulst, Entzündung und Brand dazu gesellt, und öftere unvorsichtige Versuche gemacht worden sind, die vorgefallene Gebährmutter zurückzubringen. —

Drittes Kapitel.

Von den durch Fehler des Beckens schweren und regelwidrigen Geburten.

§. 569.

Das Becken kann auf verschiedene Weise Ursache einer schweren und regelwidrigen Geburt werden; der nachtheilige Einfluß auf Schwangerschaft und Geburt richtet sich nach der Art des Fehlers, sehr oft auch nach der Lage und Größe des Kindes und nach andern zufälligen Umständen.

§. 570.

Absolut zu enges Becken ohne gestörte Proportion der Theile unter sich §. 158. führt öfters schon in der Schwangerschaft regelwidrige Erscheinungen herbey, für die Geburt hat es aber die Folge, daß nach dem Grade der Verengerung des Beckens und nach der Größe des ausgetragenen Kindes dieses fehlerhaft oder gar nicht eintritt, die Geburt sehr schmerzhaft und langsam wird, oder daß Einkeilung entsteht, die gewöhnlichste Folge.

§. 571.

Wahre und falsche Einkeilung muß aber sehr wohl unterschieden werden; unter wahrer Einkeilung versteht man diejenige, wenn die Geburt wegen zu geringem Raum-Verhältnisse des Beckens zur Größe des Kopfs aufgehalten wird, dieser unbeweglich stehen bleibt, die Thätigkeit der Natur fruchtlos wirkt, abbricht, oder gänzlich aufhört. Falsche Einkeilung nennen einige diejenige, wenn das Verhältniß des Beckenraums zur Größe des Kopfs richtig ist, aber wegen fehlerhafter Lage desselben Einkeilung entsteht; andere diese, wenn der Kopf durch Umschlingung der Nabelschnur, Breite der Schultern, oder wegen anderer Hindernisse aufgehalten wird; letztere mag der richtigste Begriff seyn.

§. 572.

Bey der wahren Einkeilung werden gewöhnlich drey Grade unterschieden, die sich aber füglicher nur auf zwey

ein-

einschränken lassen, und sich durch besondere Erscheinungen unterscheiden *).

§. 573.

Relativ zu enges Becken §. 158. hat äußerst langsames, beschwerliches und schmerzhaftes Gebähren zur Folge, fordert große Anstrengung von Seiten der Natur, und bewirkt Einkeilung, deren Grad sich theils nach der Größe des Kopfs, theils nach der vorhandenen Summe von Kräften der Gebährenden richtet.

§. 574.

Verengerung durch Mißstaltung äußert sich entweder im großen und kleinen Becken, oder nur in einem oder dem andern. Mit auffallender Mißstaltung des großen Beckens ist aber meistens auch eine solche des kleinen Beckens verbunden. Mißstaltung des großen Beckens, welche entweder in zu gerade aufrechtsstehenden, in zusammengedrückten, oder in einwärtsgedrückten Lendenwirbeln besteht, wird für die Schwangern sehr lästig, drückt die schwangere Gebährmutter, hindert ihre Ausdehnung und kann zu frühes Gebähren, Blutflüsse, Konvulsionen, und äußerst regelwidrige Zusammenziehungen der Gebährmutter herbeyführen. Schiefgerichtete Hüftbeine hindern die gewöhnliche Senkung des Leibes im letzten Monate der Schwangerschaft, und geben Gelegenheit zu Schieflage nach der Seite.

§. 575.

In Hinsicht des nachtheiligen Einflusses auf Schwangerschaft und Geburt, welcher durch Mißstaltung des

*) Die Erscheinungen in den Vorlesungen.

kleinen Beckens entstehen kann, so kommt es auch hier theils auf die Art der Mißstaltung, und der dadurch bewirkten Verengerung, theils auch darauf an, ob diese im Eingange in der Beckenhöhle, oder am Ausgange statt findet.

§. 576.

Mißstaltung im Eingange des Beckens, die eine Folge einer Einpressung von hinten, von einer oder der andern Seite, oder von vorn ist, hindert die Senkung des Leibes, drückt das untere Segment der Gebährmutter, hindert das Hereintreten des Kopfs, und macht das Ende der Schwangerschaft äußerst beschwerlich. — In Hinsicht des Einflusses auf die Geburt, so kömmt es vorzüglich auf den Grad der dadurch bewirkten Verengerung an, entweder tritt der vorliegende Theil (der Kopf) nur mit Mühe in den Eingang und keilt sich dort ein, oder es entsteht völlige Unmöglichkeit des Eintretens und des Gebährens auf dem gewöhnlichen Wege.

§. 577.

Die Einkeilung des Kopfs geschieht entweder im queeren oder im geraden Durchmesser, im ersten Falle beträgt der erste mehr als der letzte, bey dem weit häufiger das Gegentheil statt findet; es ist übrigens äußerst gefährlich für das Kind, wenn der Scheitel gegen den tiefhereingepreßten Vorberg zu stehen kommt.

§. 578.

Verengerung der mittlern Apertur ist entweder mit jener des Eingangs verbunden, oder sie ist allein vorhanden;

den; im letzten Falle kann der Kopf aus dem Eingange hereintreten, findet aber Hinderniß beym Fortrücken, welches nach dem Grade der Mißstaltung bald größer, bald geringer ist. Unter gewissen Bedingungen kann auch gänzliche Unmöglichkeit des Gebährens durch das Becken eintreten, oder es wird äußerst gefährlich wegen der Quetschung und des Drucks, welchen das Kind, vorzüglich das Gesicht erleidet. Dahin gehören die Mißstaltungen durch Brüche, Verrenkung des Schenkelknochens, und zu große Verlängerung und Einwärtsstehung der spitzen Fortsätze der Sitzbeine.

§. 579.

Enge durch Mißstaltung am Ausgange des Beckens hindert die Entwickelung des Kopfs, vorzüglich, wenn durch Zusammendrückung der Schaambeine eine zu beträchtliche Verengerung des Schaambogens hervorgebracht wurde; umsonst ist hier sehr oft die Thätigkeit der Natur, und man kann leicht getäuscht werden, wenn man die zunehmende Geschwulst des Kopfs in diesem Falle für wirkliches Fortrücken hält.

§. 580.

Bey der Verengerung des Beckens durch Knochenauswüchse kömmt es in Hinsicht des Einflusses auf die Geburt immer darauf an: a) wie groß diese sind; b) in welcher Region des Beckens sie sich befinden; c) welche Form und Konsistenz sie besitzen. Darnach können sie der Natur entweder das Gebähren erschweren, fehlerhafte Lagen des Kindes oder Einkeilung, oder gänzliche Unmöglichkeit

lichkeit des Gebährens auf dem gewöhnlichen Wege herbeyführen.

§. 581.

Der Beckenraum kann auch durch Ursachen verengt werden, die nicht in ihm selbst, sondern außer ihm liegen, dahin gehören: a) speckiche oder scirrhöse Geschwülste, welche entweder in der Scheide selbst, oder hinter dem Scheidengrunde an der Gebährmutter, an der Urinblase, an den Gebährmutterbändern, oder an den Eyerstöcken ihren Sitz haben, sie können leicht verkannt, und unter gewissen Bedingungen für Theile des Kindes gehalten werden; b) Abscesse, Brüche oder fremde Körper in der Scheide; c) durch viele harte Exkremente sehr ausgedehnter Mastdarm; d) Steine in der Urinblase; e) die mit vielem Urine ausgedehnte Urinblase. Die erwähnten Ursachen können das Gebähren ebenfalls erschweren und sehr schmerzhaft machen, das regelmäßige Eintreten des Kindes hindern, fehlerhafte Lagen desselben und Einkeilung herbeyführen, welche die Thätigkeit der Natur gar nicht, oder nur mit Gefahr zu besiegen im Stande ist.

§. 582.

Zu beträchtliche Weite des Beckens §. 166. hat gewöhnlich ganz entgegengesetzten Einfluß auf Schwangerschaft und Geburt, als die Enge desselben. Allgemeine fehlerhafte Weite stört nicht selten die Schwangerschaft schon in ihrem glücklichen Verlaufe, bringt verschiedene regelwidrige Erscheinungen hervor, die zu manchem Irrthume, vorzüglich in Hinsicht der Diagnose führen,

ren, und aus denen man sehr oft auf beträchtliche Erweiterung des Beckenraumes schon allein schließen kann, dahin gehört der tiefe Stand des Kopfs im Becken, der früher als gewöhnlich eintritt, u. s. w.

§. 583.

Das Gebähren wird durch ein allgemein zu weites Becken gewöhnlich zu sehr beschleunigt, in seltnen Fällen kann es retardirt und erschwert werden. — Ist zu beträchtliche Weite des Eingangs und der Beckenhöhle mit zu beträchtlicher Enge des Ausgangs verbunden, so wird an diesem die Entwickelung des Kopfs erschwert, oder unter gewissen Bedingungen durch die Thätigkeit der Natur unmöglich.

§. 584.

Fehlerhafte Neigung des Beckens. Zu starke Neigung des großen Beckens, wenn sie die Hüftbeine betrifft, giebt Anlaß zu Schieflage der Gebährmutter und des Kindes, und erschwert überhaupt das Eintreten des letztern aus dem großen in das kleine Becken während der Geburt; zu geringe Neigung der Hüftbeine hindert die Ausdehnung der Gebährmutter, diese wird zu sehr gedrückt, und es kann zu frühes oder äußerst schmerzhaftes Gebähren herbeygeführt werden.

§. 585.

Zu starke Neigung des kleinen Beckens wird schon in der Schwangerschaft Ursache mehrerer regelwidrigen Erscheinungen, die vorzüglichsten aber äußern sich bey der Geburt, vorzüglich, wenn beträchtliche Mißstaltung und

Ver-

Verengerung des Beckens damit verbunden ist. Aeußerst schmerzhafte Wehen, regelwidrige Ausdehnung des Muttermundes, gehindertes Eintreten des Kopfs, schiefe und andere fehlerhafte Lagen des Kindes sind die gewöhnlichen Folgen.

§. 586.

Zu starke Neigung des Beckens nach einer oder der andern Seite giebt Anlaß zu Schieflage der Gebährmutter und des Kindes, und daraus entstehende Folgen, und bringt langsames und äußerst beschwerliches Gebähren hervor. — Zu geringe Neigung des kleinen Beckens kann sehr leicht Ursache einer zu geschwinden Geburt werden, vorzüglich, wenn damit zu beträchtliche Erweiterung verbunden ist.

§. 587.

Zu große Rigidität des Beckens §. 204., die vorzüglich bey alten Subjekten vorkommt, bringt schmerzhaftes und langsames Gebähren hervor, kann Zerreißung der Bänder und Knochenverbindungen bewirken, vorzüglich, wenn ein ungünstiges Verhältniß zwischen dem Raume des Beckens und dem Kopfe statt findet, und die Anstrengung der Naturthätigkeit zu beträchtlich wird. In einem weit höhern Grade aber äußert sich der nachtheilige Einfluß auf das Gebähren, wenn Verknöcherung der Bänder oder der Knochenverbindungen vorhanden ist. Ganz besondere Rücksicht verdient die Verknöcherung des Steißbeins, welche aus dem fehlenden Zurückweichen derselben und aus dem gehinderten Fortrücken des Kopfs an der untern Apertur erkannt wird.

§. 588.

Zu große Laxität des Beckens und seiner Bänder wird Ursache einer zu schnellen, und der bekannten Folgen §. 186. einer zu geschwinden Geburt.

Viertes Kapitel.

Von den durch allgemeine Krankheiten und besondere Fehler in andern Organen schweren und regelwidrigen Geburten.

§. 589.

Schwere, regelwidrige und unglückliche Geburten werden nicht immer durch Fehler und Krankheiten des Beckens und der Geschlechtstheile veranlaßt, sondern auch durch Ursachen außer ihnen, die eine besondere Betrachtung verdienen. Sie sind entweder allgemeine oder örtliche Krankheiten, oder Fehler und Störungen in gewissen Organen und Verrichtungen.

§. 590.

A) Allgemeine Schwäche. Das Gebähren fordert gehörige Stärke und Gesundheit des ganzen Organismus, und hinterläßt jederzeit einen geringern oder höhern Grad von Entkräftung. Allgemeine Schwäche, die auch wesentlichen Einfluß auf die Thätigkeit der Gebährmutter hat, kann daher das Gebähren retardiren, oder die Gebährende hindern zur Beförderung desselben mitzuwirken, vorzüglich, wenn die nöthige Beyhülfe der Bauchmuskeln und des Zwerchfells gemindert oder unmöglich wird.

Nach

Nach dem Grade der Schwäche und ihrer Ursache kann daher die Geburt, wenn sie blos allein durch die Thätigkeit der Natur bewirkt werden soll, der Gebährenden nachtheilig und gefährlich werden, weil sie durch die Anstrengung zu sehr entkräftet wird; im höchsten Grade der Schwäche kann Unmöglichkeit des Gebährens von Seiten der Natur eintreten.

§. 591.

B) Ohnmachten sind gewöhnlich ein Beweis von einem hohen Grade der Schwäche, und bedenklich, wenn sie lang anhalten, und die Ursache schwer zu heben oder gar nicht zu entdecken ist. In sehr hohen Grade stören sie das Gebähren in seinem regelmäßigen Verlaufe, haben Einfluß auf das Leben des Kindes und können die Hülfe der Kunst zur Rettung des Kindes und der Mutter erfordern.

§. 592.

C) Konvulsionen. Sie stellen sich entweder in der Schwangerschaft oder bey der Geburt ein, und sind bald vorübergehend, bald anhaltend. Gewisse Subjekte sind dazu mehr prädisponirt, z. B. die eine kleine Statur, einen schwächlichen Körper und ein mißgebildetes und enges Becken haben. — Gelegenheitsursachen sind: Affekte, Leidenschaften, plötzliche Erkältung, fehlerhafte Lage des Kindes, heftige Blutflüsse, zu große Ausdehnung der Gebährmutter durch vieles Fruchtwasser, durch ein sehr großes oder mehrere Kinder u. s. w. Ehe sie ausbrechen, gehen ihnen gewöhnlich gewisse Erscheinungen vorher, aus denen man sie vermuthen kann.

§. 593.

§. 593.

Anhaltende Konvulsionen, denen besonders eine schwer zu hebende Ursache zum Grunde liegt, sind äußerst gefährlich für die Mutter sowohl, als auch für das Kind. Erscheinen sie in der Schwangerschaft, so führen sie gewöhnlich zu frühes Gebähren herbey, und tödten das Kind wegen gestörter Verbindung desselben mit der Mutter. Treten sie erst bey der Geburt ein, so stören sie dieselbe auf verschiedene Weise und setzen Mutter und Kind in große Gefahr.

§. 594.

In Hinsicht der Konvulsionen ist noch folgendes zu bemerken: a) zuweilen erscheinen sie nur jederzeit mit dem Eintreten einer Wehe, und hören auf, wenn diese vorüber ist; b) habituelle Konvulsionen haben nicht immer einen nachtheiligen Einfluß auf Schwangerschaft und Geburt.

§. 595.

D) Blutflüsse nicht nur in den Geschlechtstheilen, sondern auch in entfernten organischen Gebilden, haben, wenn sie heftig sind, einen äußerst wichtigen Einfluß auf Schwangerschaft und Geburt. Sie entziehen dem ganzen Organismus einen so nöthigen Reitz, folglich auch der Gebährmutter und dem Kinde; in der Schwangerschaft können sie daher das Streben der Natur zur Ausbildung des Kindes stören, die Verbindung zwischen Mutter und Kind ganz aufheben, und zu frühes Gebähren herbeyführen, das entweder die Natur oder die Kunst bewirkt. Erreicht aber die Schwangerschaft das

gesetzte Ziel, so wird das Gebähren äußerst langsam vorübergehen; es gesellen sich wohl auch gefährliche Blutflüsse der Gebährmutter dazu, wenn dieses Organ durch die vorhergegangenen Blutflüsse anhaltend geschwächt wurde; zuweilen kann das Wirken der Natur zur Rettung des Kindes, oder der Mutter, oder beyder zugleich nicht abgewartet werden, und alsdann die Anwendung künstlicher Hülfe zur schnellern Beendung der Geburt eintreten, vorzüglich dann, wenn das Wirken der Natur zur Beförderung der Geburt den Blutfluß vermehrt. Die Blutflüsse, welche hierher gehören, sind Nasenbluten, Blutspeyen, heftige Hämorrhoidalflüsse, heftige Blutung aus einer Wunde, aus einem varikösen Gefäße an den untern Extremitäten.

§. 596.

E) Erbrechen. Es kann sich in der Schwangerschaft oder erst bey dem Gebähren einstellen; in ersterer ist es eine sehr gewöhnliche Erscheinung, und kann nur bey zu anhaltender Dauer und großer Heftigkeit Störungen für beyde und regelwidrige Erscheinungen herbeyführen, als da sind: fehlerhafte Lagen der Gebährmutter und des Kindes, Blutflüsse, Vorfall, Zurückbeugung, und in einem sehr hohen Grade zu frühes Gebähren, eine Folge des Drucks, der Erschütterung, Anstrengung, Entziehung von nöthigen Reitzen und zurückbleibender Schwäche. — Bey der Geburt ist es nicht in jedem Falle gefährlich, zuweilen nur wird es bedenklich, wenn es eine Folge von vorhergegangener fruchtloser Anstrengung zur

Geburt,

Geburt, einer beträchtlichen Entkräftung, und eines unvermeidlichen Druckes von Seiten der Gebährmutter ist, das Gebähren kann alsdann für Mutter und Kind sehr gefährlich werden.

§. 597.

F) Brüche verlieren sich gewöhnlich in der Schwangerschaft, bleiben sie, so bringen sie Gefahr der Einklemmung, und stören dadurch den regelmäßigen Verlauf der Geburt.

§. 598.

G) Störungen im Athemholen, Fehler und Krankheiten der Lunge, Husten, Lungensucht, Brust- und Bauchwassersucht, Asthma, außerordentliche Fettigkeit des Körpers, fehlerhafte Bildung des Rumpfes, besonders Rückgratkrümmung u. s. w. können das Mitwirken der Gebährenden zur Beförderung der Geburt hindern, und bedenklich machen.

Dritte Abtheilung.

Von den schweren und regelwidrigen Geburten von Seiten der Frucht und der sie umgebenden Theile.

Erstes Kapitel. Von den durch regelwidrige Lage des Kindes schweren und regelwidrigen Geburten.

Zweytes Kapitel. Von den durch außerordentliche Größe, Krankheiten, Mißbildung, abgerissene, zerbrochene und zurückgebliebene Theile der Frucht schweren und regelwidrigen Geburten.

Drittes Kapitel. Von den durch Fehler und regelwidrige Erscheinungen der die Frucht umgebenden Theile schweren und regelwidrigen Geburten.

Erstes Kapitel.

Von den durch regelwidrige Lage des Kindes schweren und regelwidrigen Geburten.

§. 599.

In der Mutter liegen bey weitem nicht immer die Ursachen schwerer und regelwidriger Geburten; diese werden auch sehr oft durch das Kind veranlaßt. Dahin gehören

hören vor allem die Abweichungen desselben von der regelmäßigen Lage.

§. 600.

Nach dem §. 411. festgesetzten Begriffe theile ich die regelwidrigen Lagen des Kindes a) in solche, die zwar von der Natur, aber nur mit großer Anstrengung unter den übrigen angegebenen Bedingungen einer regelmäßigen Geburt können beendet werden; b) in solche, bey denen die Entbindung von Seiten der Natur gar nicht möglich ist, wenn auch die übrigen Bedingungen einer regelmäßigen Geburt statt finden. Zu a) rechne ich die Geburten mit regelwidriger Lage des Kopfs, und die regelwidrigen Fuß-, Knie- und Steißgeburten; zu b) aber diejenigen, bey denen die Längenaxe des Kopfs nicht nur, sondern auch die des ganzen Kindes von der Führungslinie abweicht, insofern diese durch das Becken geht.

§. 601.

Die Ursachen der regelwidrigen Lagen des Kindes überhaupt sind verschieden. Prädisposition dazu geben kleine Statur des Körpers, fehlerhafte Bildung des Beckens, öfters vorhergegangene Geburten u. s. w. Gelegenheitsursachen sind: fehlerhafter Sitz des Mutterkuchens, regelwidrige Lage der Gebährmutter, beträchtliche Kürze der Nabelschnur, enorme Größe des Kindes, starke Bewegung und Erschütterung in der Schwangerschaft, Gebrauch von sehr reitzenden Abortivmitteln, starkes Einschnüren des Leibes, eine beständige Lage auf einer und derselben Seite, ungeschicktes und gewaltsames Untersu-

chen, Zwillinge oder Drillinge, zu frühes Gebähren u. s. w.

§. 602.

Daß das Kind eine regelwidrige Lage habe, läßt sich im Allgemeinen aus folgenden Erscheinungen vermuthen: a) die Geburt beginnt früher als gewöhnlich; b) die Geburt währt sehr lange, und die Wehen sind mit größerer Anstrengung verbunden, oder sie sind sehr schwach, unregelmäßig; c) an dem schwangern Leibe äußert sich die §. 404. c) beschriebene Veränderung nicht, er ist ungleichförmig ausgedehnt, die Schwangere oder der Entbinder fühlt an einem ungewöhnlichen Orte die Bewegung des Kindes; d) das Fruchtwasser fließt frühzeitiger als gewöhnlich, mit einem Male, oder unmerklich ab, hat die gewöhnliche Beschaffenheit nicht, die Wasserblase reißt gar nicht, oder wird nicht, wie §. 405. c) gebildet, ist spitz, schlaff, weicht von der Führungslinie des Beckens ab u. s. w. Die besondern Lagen des Kindes erkennt man erst nach dem Wassersprunge und nach gehöriger Eröffnung des Muttermundes mit völliger Gewißheit, die Merkmale davon werden daher erst in der Folge besonders angeführt werden.

§. 603.

I. Von den durch regelwidrige Lage des Kopfs schweren Geburten.

* In der obern Beckenöffnung.

Der lange oder große Durchmesser des Kopfs im schiefen der obern Beckenöffnung.

Diese Lage des Kopfs ist deswegen nicht regelmäßig, weil die kleinsten Durchmesser desselben nicht mit dem vortheilhaftesten des Beckens übereinstimmen, es fällt der lange Durchmesser des Kopfs — einer von den großen — in den schiefen des Beckens, wodurch ein ungünstiges Verhältniß zwischen diesen zu jenen entsteht.

§. 604.

Stand des Kopfs mit seinem großen Durchmesser im schiefen der obern Beckenöffnung, läßt sich im Allgemeinen vermuthen: a) aus dem langsamen Fortrücken des Kopfs, b) aus dem langsamer als gewöhnlich sich stellenden Netze und ausdehnenden Muttermunde; c) aus der geringen Menge Fruchtwasser; d) aus dem Gefühle des Scheitels und der großen Peripherie statt der kleinern und der Hinterhauptsspitze; e) aus der in der Nähe des Muttermundes fühlbaren großen Fontanelle und gewöhnlich etwas tiefer als das Hinterhaupt, stehenden Stirne. Die besondern Kennzeichen werden von den verschiedenen Arten hergenommen.

§. 605.

A) Der lange Durchmesser des Kopfs im schiefen der obern Beckenöffnung mit dem Hin-

Hinterhaupte nach der linken oder rechten Verbindung des Hüftbeins mit dem Schaamknochen, mit der Stirne nach der jedesmal schräg überstehenden Kreutz- und Hüftbeinvereinigung. Die Diagnosis dieser Lage: a) in der Nähe des Muttermundes ist die große Fontanelle fühlbar, von dieser läuft b) die Pfeilnaht gegen die linke oder rechte Verbindung des Hüftbeins mit dem Schaamknochen; c) die Stirnnaht gegen die linke oder rechte Kreutz- und Hüftbeinvereinigung, und an dieser die Stirne fühlbar.

§. 606.

B) Der lange Durchmesser des Kopfs im schiefen der obern Beckenöffnung mit der Stirne nach der linken oder rechten Verbindung des Hüftbeins mit dem Schaamknochen, das Hinterhaupt nach der jedesmal schräg überstehenden Kreutz- und Hüftbeinvereinigung. Die Diagnosis ist: a) die große Fontanelle in der Nähe des Muttermundes, von dieser läuft b) die Pfeilnaht gegen die linke oder rechte Kreutz- und Hüftbeinvereinigung; c) die Stirnnaht gegen die linke oder rechte Verbindung des Hüftbeins mit dem Schaamknochen, und an dieser die Stirne fühlbar.

§. 607.

Die Lage A. ist in Hinsicht des Verhältnisses der Durchmesser des Kopfs zu jenen des Beckens regelwidrig, demungeachtet ist die Natur unter folgenden Bedingun-

gen

gen im Stande, die Geburt zu beenden: a) wenn die Größe des Kopfs die gewöhnliche nicht zu sehr übersteigt; b) wenn das Becken eine regelmäßige Bildung hat; c) wenn die Natur mit gehöriger Thätigkeit wirken kann; d) wenn keine Hindernisse eintreten, die sie in ihrem Wirken stören; es gehört aber längere Zeit und Anstrengung dazu, und sie beendet die Entbindung gewöhnlich nach folgendem Mechanismus: entweder treibt sie den Kopf des Kindes jedesmal mit seinem langen Durchmesser durch das Becken, oder es gelingt ihr nach längerer Zeit das Kinn der Brust zu nähern, und auf diese Weise den Kopf mit seinem senkrechten Durchmesser in die Beckenhöhle herabzutreiben, es bietet sich alsdann statt des Scheitels die Hinterhauptsspitze an, und die Geburt wird regelmäßig wie §. 425. und §. 426. beendet. Findet aber ein sehr ungünstiges Verhältniß zwischen der Größe des Kopfs und dem Beckenraume statt, fehlt es an gehöriger Thätigkeit der Natur, sind gewisse Erscheinungen vorhanden, welche diese in ihrem Wirken stören, so wird das Gebähren nur mit der größten und nachtheiligen Anstrengung möglich, oder die Natur ist allein nicht im Stande, das Hinderniß zu beseitigen.

§. 608.

Die Lage B. ist in einem höhern Grade regelwidrig als A., weil das Gesicht vorwärts gerichtet wird, daher zu ihrer Beendung von Seiten der Natur noch weit mehr Kräfte und die bey A. angeführten Bedingungen erfordert werden, sind diese vorhanden, so kann es der Natur ge-

lingen, nach vieler Anstrengung den Kopf mit dem langen Durchmesser, und in der Folge mit der Stirne unter dem Schaambogen zu entwickeln, seltner geschieht es, daß sie das Kinn der Brust nähert, die Hinterhauptsspitze herabtreibt, und so den Kopf im senkrechten Durchmesser und in der vierten Periode mit dem Scheitel unter dem Schaambogen entwickelt. Fehlen die angeführten Bedingungen, so wird großes Hinderniß bey dem Gebähren entstehen, vorzüglich, wenn am Schaambogen eine Abweichung von der regelmäßigen Bildung statt findet.

§. 609.

Der Kopf kann zwar noch in mehrere Endpunkte der obern Apertur mit seinem langen Durchmesser eintreten, und man findet daher auch noch mehrere Lagen in Schriftstellern aufgezeichnet, daher gehört a) das Eintreten des Kopfs im Queerdurchmesser mit dem Gesichte nach der linken oder rechten Seite gekehrt; b) das Eintreten desselben in den geraden Durchmesser mit dem Hinterhaupte nach vorn, oder nach hinten gekehrt. Ich übergehe diese Lagen, um sie nicht zu sehr zu vervielfältigen. Hat der Queerdurchmesser des Beckens sein regelmäßiges Verhältniß, so entsteht in der obern Apertur für das Eintreten des Kopfs kein Hinderniß, da er mehr als der schiefe Durchmesser beträgt, ja unter gewissen Bedingungen muß zuweilen die Natur den Kopf durch den Queerdurchmesser führen, wenn die schiefen Durchmesser und die Conjugata von dem regelmäßigen Verhältnisse abweichen, tritt aber der Kopf in der Beckenhöhle in den Queerdurchmesser, so kann Hinderniß

derniß entstehen, wenn diese weniger als die Durchmesser des Kopfs und als der gerade und die schiefen der Beckenhöhle betragen. Davon wird aber erst in der Folge die Rede seyn.

§. 610.

Das Eintreten des Kopfs in den geraden Durchmesser des Eingangs findet selten bey einem regelmäßig gebildeten Becken statt, denn da er weniger beträgt als die schiefen, so führt schon die Natur, vermöge des größern Raumes, den Kopf eher durch einen von diesen als durch die Conjugata, vorzüglich, da selbst der Vorberg schon vieles dazu beyträgt, daß sich der Kopf in den schiefen Durchmesser drehen muß. Das Eintreten des Kopfs in die Conjugata kann unter folgenden Bedingungen statt finden: a) bey einem sehr weiten Becken; b) bey einem Becken, an dem die Conjugata mehr beträgt als die schiefen und der Querdurchmesser; hier ist der Fall zweyfach: α) die Conjugata beträgt mehr als vier Zolle, und die Durchmesser der Beckenhöhle haben ihr regelmäßiges Verhältniß, unter dieser Bedingung ist gerade diese Lage als regelmäßig zu betrachten, und das Eintreten des Kopfs geschieht ohne Hinderniß; β) die Conjugata beträgt mehr als 4 Zolle, und es ist die Beckenhöhle zu eng, dann entsteht Hinderniß beym Fortrücken des Kopfs, und Einkeilung in der mittlern Apertur.

§. 611.

§. 611.

** In der mittlern Beckenöffnung.

A) Stand des Kopfs mit seinem langen Durchmesser im geraden der mittlern Apertur, mit dem Gesichte nach der Aushöhlung des Kreutzbeins, oder nach der Schaambeinvereinigung. Die Diagnosis ist: a) statt der kleinen Peripherie des Kopfs und der Hinterhauptsspitze bietet sich die große und der Scheitel an; b) die große Fontanelle ist in der Gegend des Muttermundes; von dieser läuft c) bey der Richtung des Gesichts nach hinten, die Stirnnaht nach der Aushöhlung des Kreutzbeins, dort fühlt man die Stirne mit ihren benachbarten Theilen; d) nach vorn gegen die Schaambeinverbindung läuft in gerader Richtung die Pfeilnaht, und die kleine Fontanelle ist hinter der Schaambeinverbindung nicht fühlbar; e) bey der Richtung des Gesichts nach vorn läuft die Stirnnaht nach der Schaambeinverbindung, und hinter dieser ist die Stirne fühlbar, nach der Aushöhlung des Kreutzbeins geht in gerader Richtung die Pfeilnaht.

§. 612.

Die Lage A. wird bey sehr geräumiger Beckenhöhle, bey kräftigen Wehen, und bey Abwesenheit aller Hindernisse, welche die Natur in ihrem Wirken stören, durch diese allein beendet; nur bedarf sie längere Zeit und Anstrengung, sie thut gewöhnlich folgendes: entweder führt sie den Kopf mit seinem langen Durchmesser bis an die untere Apertur, oder sie drückt nach mehreren Bemühungen

das

das Hinterhaupt herab, und es wird die Entbindung regelmäßig beendet. Mehr Hindernisse findet sie bey der Richtung des Gesichts nach vorn, und sie ist in beyden Fällen entweder gar nicht, oder nur mit nachtheiliger Anstrengung im Stande, die Entbindung zu bewirken: a) wenn die Beckenhöhle fehlerhaft gebildet ist, dahin gehört vor allem ein zu gerade herabsteigendes Kreutzbein, wodurch ein unrichtiges Verhältniß des geraden Durchmessers entsteht; b) zu sehr einwärts stehende Schaambeine, oder einwärts Fehler am Schaambogen; c) Mangel an gehöriger Thätigkeit der Natur u. s. w. Am meisten findet die Natur Hinderniß, wenn das Gesicht nach vorn gerichtet ist; bey zu engen Schaambogen ist eine nachtheilige Quetschung desselben zu befürchten.

§. 613.

B) Stand des Kopfs im Querdurchmesser der mittlern Beckenöffnung. Der Fall ist verschieden: a) entweder ist der Kopf mit seinem senkrechten oder mit seinem langen Durchmesser eingetreten; b) das Hinterhaupt ist nach der linken oder rechten Seite gekehrt.

§. 614.

Die Diagnosis bey dem Stande des Kopfs mit seinem senkrechten im queeren Durchmesser der mittlern Beckenöffnung ist, je nachdem das Hinterhaupt seine Richtung nach der rechten oder linken Seite hat, folgende: a) es bietet sich die kleine Peripherie des Kopfs und die Hinterhauptsspitze an; b) die kleine Fontanelle ist an dem linken oder rechten Endpunkte des Querdurchmessers fühl-

fühlbar; c) von dieser läuft die am Muttermunde fühlbare Pfeilnaht nach der linken oder rechten Seite; d) an jener oder dieser ist der Scheitel mit der Kronennaht, und zwischen beyden Endpunkten des geraden Durchmessers die größte Erhabenheit der Seitenwandbeine fühlbar.

§. 615.

Die Diagnosis bey dem Stande des Kopfs mit seinem langen Durchmesser im queeren der mittlern Beckenöffnung ist: a) es bietet sich die große Peripherie des Kopfs und der Scheitel an; b) die große Fontanelle in der Nähe des Muttermundes, von dieser läuft c) je nachdem das Gesicht nach der linken oder rechten Seite steht, die Stirnnaht nach dem linken oder rechten Endpunkte des queeren Durchmessers, die Pfeilnaht nach der jedesmal entgegengesetzten Seite; d) die Stirne steht tiefer als das Hinterhaupt; e) die kleine Fontanelle ist nicht fühlbar; f) die Kronennaht fällt in beide Endpunkte des geraden Durchmessers.

§. 616.

Die besondern Ursachen dieser regelwidrigen Lage sind vor allem das Eintreten des Kopfs in den queeren Durchmesser der obern Beckenöffnung, zu gerade herabsteigendes Kreutzbein und dadurch entstandene Verengerung des geraden Durchmessers, zu weites Becken, sehr kleiner Kopf, Stand des Kopfs im schiefen Durchmesser des Eingangs, mit dem Hinterhaupte nach der rechten Verbindung des Hüftbeins mit dem Schaamknochen, mit vielen Exkrementen ausgedehnter Mastdarm, etwas zu

stark

stark einwärts stehender Vorberg, zu früher Abgang der Wässer; unvorsichtiges Untersuchen u. s. w.

§. 617.

Der Stand des Kopfs im queeren Durchmesser ist zwar eine regelwidrige Lage; bey einem absolut regelmäßig gebildeten Becken aber geschieht es nicht selten, daß die Natur dem ungeachtet die Entbindung nur mit größerer Anstrengung unter folgenden Bedingungen beendet: a) wenn die Beckenhöhle hinlänglichen Raum besitzt; b) wenn der Ausgang des Beckens regelmäßig gebildet ist; c) wenn die Natur mit gehöriger Thätigkeit agirt; d) wenn keine Hindernisse vorhanden sind, welche die Natur in ihrem Wirken stören u. s. w.

§. 618.

Die Natur bewirkt aber die Entbindung weit eher bey dem Stande des Kopfs mit seinem senkrechten Durchmesser im queeren des Beckens; hier gelingt es ihr nicht selten, nach mehreren Bewegungen, es dahin zu bringen, den Kopf, wo nicht vollkommen, doch unvollkommen mit dem Hinterhaupte unter dem Schaambogen zu bringen, so bald er sich dem Ausgange des Beckens nähert; mit weit größerer Anstrengung aber vollendet sie die Entbindung, wenn er mit seinem langen Durchmesser eingetreten ist, weil in diesem Falle ein ungünstigeres Verhältniß seiner Durchmesser und zwischen jenen des Beckens statt findet; im letzten Falle entsteht bey sehr großem Kopfe, oder bey nicht sehr geräumigen Becken, eine sehr nachtheilige Einkeilung, die von der Natur entweder gar

nicht,

nicht, oder nur mit einer enormen Anstrengung besiegt werden kann, die dem Kinde sowohl als der Mutter Gefahr bringt. Uebrigens ist zu bemerken, daß zuweilen die Natur sich genöthigt sieht, den Kopf durch den Queerdurchmesser der Beckenhöhle zu führen, wenn das Verhältniß der übrigen Durchmesser ungünstig ist. Daraus geht ein wichtiges und sehr nützliches Resultat für die praktische Entbindungskunde hervor.

§. 619.

C) Stand des Kopfs im schiefen Durchmesser der mittlern Beckenöffnung. Der Fall ist auch hier verschieden: a) kann der Kopf mit seinem senkrechten oder langen Durchmesser eingetreten seyn; b) das Hinterhaupt ist nach vorn gegen das eyförmige Loch, oder nach hinten gegen den ischiadischen Ausschnitt gerichtet.

§. 620.

Die Diagnosis bey dem Stande des Kopfs im schiefen Durchmesser der mittlern Beckenöffnung mit seinem senkrechten: a) das Hinterhaupt nach vorn: α) die Hinterhauptsspitze bietet sich an; β) die kleine Fontanelle ist nach dem linken oder rechten eyförmigen Loche gerichtet, von diesem läuft γ) in schiefer Richtung die Pfeilnaht nach dem jedesmal entgegengesetzten ischiadischen Ausschnitt, gegen diesen ist die große Fontanelle mit dem Scheitel gekehrt. a) Das Hinterhaupt nach hinten: α) die Hinterhauptsspitze bietet sich an; β) die kleine Fontanelle an dem linken oder rechten ischiadischen

ischiadischen Ausschnitt fühlbar, von diesem läuft γ) in schiefer Richtung die Pfeilnaht nach dem jedesmal entgegesetzten eyförmigen Loche, gegen dieses ist δ) der Scheitel und die große Fontanelle gerichtet.

§. 621.

Die Diagnosis bey dem Stande des Kopfs im schiefen Durchmesser der mittlern Beckenöffnung mit seinem langen Durchmesser: a) mit dem Hinterhaupte nach vorn: α) die große Peripherie und der Scheitel bietet sich an; β) die große Fontanelle in der Nähe des Muttermundes, von diesem läuft γ) nach dem linken oder rechten eyförmigen Loche die Pfeilnaht, und die kleine Fontanelle ist nicht fühlbar; gegen den jedesmal entgegengesetzten ischiadischen Ausschnitt in derselben Richtung die Stirnnaht, und dort δ) die Stirne mit den benachbarten Theilen fühlbar. b) Mit dem Hinterhaupte nach hinten: α) die große Peripherie und der Scheitel bietet sich an; β) die große Fontanelle in der Nähe des Muttermundes, von diesem läuft γ) nach dem rechten oder linken eyförmigen Loche die Pfeilnaht, und die kleine Fontanelle ist nicht fühlbar; δ) gegen das jedesmal entgegengesetzte eyförmige Loch steht in derselben Richtung die Stirnnaht, und dort ist die Stirne mit den benachbarten Theilen fühlbar.

§. 622.

Diese Lage ist fehlerhaft, da auch hier die kleinsten Durchmesser des Kopfs nicht mit den vortheilhaftesten Durchmessern der mittlern Beckenöffnung übereinkommen.

Doch ist der Stand des Kopfs mit seinem langen Durchmesser im schiefen der mittlern Beckenöffnung noch weit regelwidriger, vorzüglich, wenn das Hinterhaupt nach hinten gerichtet ist.

§. 623.

Die Ursachen, besonders der letzten Art, sind: Eintreten des Kopfs durch die obere Apertur im Queerdurchmesser, ungünstiges Verhältniß des geraden Durchmessers in der mittlern Beckenöffnung u. s. w.

§. 624.

Die Natur kann auch bey dieser Lage bey nicht zu großem Kopfe, gehörigem Beckenraume, kräftigen Wehen u. s. w. die Entbindung nur mit größerer Anstrengung und längerer Dauer beenden; am leichtesten, wenn der senkrechte Durchmesser eingetreten, und sich das Hinterhaupt am eyförmigen Loche befindet. In diesem Falle gelingt es ihr sehr häufig, das Hinterhaupt bey seiner Entwickelung am Ausgange unter dem Schaambogen zu bringen; weit mehr Anstrengung bedarf sie, wenn das Hinterhaupt nach hinten gerichtet ist, und der Kopf mit seinem langen Durchmesser sich im schiefen der mittlern Beckenöffnung befindet, weil in diesem Falle die Stirne und das Gesicht unter dem Schaambogen kommen.

§. 625.

Die Folgen, die bey zu großem Kopfe und zu geringem Beckenraume entstehen, sind: Einkeilung, nachtheilige Kopfgeschwulst, und ist das Gesicht nach vorn gerichtet, der Schaambogen enge, so wird durch die fort-

dauernde

dauernde große Anstrengung der Natur nachtheilige Quetschung des Gesichts herbeygeführt.

§. 626.

*** An der untern Beckenöffnung.

A) Der Kopf mit seinem langen Durchmesser im geraden der untern Beckenöffnung. In dieser Lage ist das Gesicht entweder nach hinten gegen das ausgedehnte Steißbein, und die Kreutz- und Sitzbeinbänder, oder nach vorn mit der Stirne unter dem Schaambogen gerichtet, und es bietet sich statt der Hinterhauptsspitze der Scheitel an.

§. 627.

Der Kopf findet in dieser Lage Hindernisse, wegen des ungünstigen Verhältnisses seines langen Durchmessers zum geraden der untern Beckenöffnung; es geschieht daher zuweilen, daß der Kopf sehr lang in dieser Lage unbeweglich am Ausgange stehen bleibt, die Wehen öfters fruchtlos wirken, sich eine große Kopfgeschwulst dazu gesellt, und die Natur nur nach sehr langer Zeit und mit der größten Anstrengung das Hinderniß zu beseitigen im Stande ist; am meisten findet sie Schwierigkeit, wenn der Schaambogen eng und die Stirne unter diesem gerichtet steht; in diesem Falle ist sie selten im Stande, durch ihre Thätigkeit allein das Hinderniß glücklich zu beseitigen, nur bey sehr vortheilhaft gebildeten Schaambogen, bey sehr starkem Zurückweichen des Steißbeins und bey sehr kräftigen Wehen kann sie die Entbin-

dung

dung ohne Nachtheil beenden. Die Ursachen dieser Lage sind: der Eintritt des Kopfs mit seinem langen Durchmesser durch den Eingang des Beckens, und durch die mittlere Beckenöffnung, fehlerhafte Bildung des Kreutzbeins u. s. w.

§. 628.

B) **Der Kopf im Queerdurchmesser der untern Beckenöffnung mit dem Hinterhaupte nach dem linken oder rechten Höcker des Sitzknochens.** Es kann sich der senkrechte Durchmesser oder der lange im queeren Durchmesser der untern Beckenöffnung befinden, im letztern Falle ist das Hinderniß, welches die Natur findet, weit größer, und es gehört von ihrer Seite eine große Anstrengung dazu, wenn sie dieses beseitigen soll. Ist nun irgend der Ausgang des Beckens zu eng, oder der Kopf des Kindes hat eine zu enorme Größe, so ist Einkeilung davon die Folge. Ist aber das Becken am Ausgange regelmäßig gebildet, und der senkrechte Durchmesser des Kopfs tritt in den queeren des Beckens, so gelingt es zuweilen der Natur, das Hinterhaupt oder den Scheitel, wo nicht vollkommen, doch unvollkommen bey seiner Entwickelung unter dem Schaambogen zu bringen. Sollte sich aber der Kopf im Queerdurchmesser entwickeln, so ist die Folge, daß sich gern die Schultern in den geraden des Beckens stellen, wodurch ein Hinderniß in der Entwickelung des Rumpfes entsteht.

§. 629.

II. Von den Gesichtsgeburten.

Allgemeine Merkmale: Ehe die Wasser abgegangen sind, ist die Diagnosis schwer; leicht ist sie gleich nach dem Wassersprunge, man fühlt die Theile, welche das Gesicht bilden, Stirne, Mund, Nase, Augenhöhlen, Wangen, Kinn. Sehr schwer wird sie, wenn die Wasser schon abgeflossen sind, und sich schon starke Anschwellung des Gesichts dazu gesellte, man kann es alsdann mit dem Hintern verwechseln. Die besondern Merkmale richten sich nach der besondern Lage des Gesichts im Becken.

§. 630.

Bey der Gesichtsgeburt ist die Lage des Kopfs regelwidrig, weil er in diesem Falle mit seinem großen Durchmesser eintritt, wodurch ein sehr ungünstiges Verhältniß seiner Durchmesser zu jenen des Beckens entsteht. Allein dem ungeachtet kann sie in bestimmten Fällen durch die Thätigkeit der Natur allein beendet werden, nur bedarf diese längere Zeit und einer großen Anstrengung wegen des ungünstigen Verhältnisses der Durchmesser des Kopfs zu jenen des Beckens. Bedingungen, unter welchen die Natur eine Gesichtsgeburt glücklich beendet, sind: a) gehörige Weite des Beckens, vorzüglich in seiner Höhle und in der untern Oeffnung am Schaambogen; b) nicht zu rigide und enge Geburtstheile; c) nicht zu großer Kopf, oder bey fehlenden Theilen des Kopfs, z. B. bey einem acephalus; d) eher bey öfters Geschwängerten; e) Abwesenheit von Schieflagen des Kopfs; vorzüglich,

wenn dieser mit der Stirne auf einem oder dem andern Theile des Beckens aufsteht; f) Abwesenheit von Erscheinungen, welche die Natur in ihrem Wirken stören, oder bey denen das lange Warten dem Kinde und der Mutter nachtheilig wird.

§. 631.

Der Kopf kann mit dem Gesichte voraus im Anfange der Geburt in verschiedenen Durchmessern der obern Beckenöffnung eintreten: a) im schiefen Durchmesser mit der Stirne nach der linken oder rechten Verbindung des Hüftbeins mit dem Schaambeine, mit dem Kinne nach der jedesmal entgegengesetzten Kreutz- und Hüftbeinvereinigung; b) im Queerdurchmesser mit der Stirne nach dem linken oder rechten Darmbeine mit dem Kinne nach der jedesmal entgegengesetzen Seite; c) im geraden Durchmesser mit der Stirne nach dem Schaambeine oder nach dem Vorberge; diese Lage kömmt höchst selten bey regelmäßig gebildeten Becken vor; der Kopf wird durch das letzte Lendenwirbelbein genöthigt, sich eher mit der Stirne und dem Kinne nach einer oder der andern Seite zu drehen.

§. 632.

Der Mechanismus, dessen sich die Natur bedient, um den Kopf bey Gesichtsgeburten durch das Becken zu führen, ist folgender: Das Gesicht mag in der ersten Periode eine Lage haben, welche es wolle, so kommt die Stirne im Eingange, oder während der Kopf den Eingang passirt, auf die eine oder die andere Seite, und das

Gesicht rückt weiter in das Becken, so, daß die Stirne sich nach der Aushöhlung des Kreutzbeins begiebt; wie nun das Gesicht dem Ausgange immer näher kommt, so stemmt sich das Gesicht unter den Schaambeinen und die Stirne und der Scheitel schieben sich über das Mittelfleisch hervor.

§. 633.

Folgende sind die Bedingungen, unter welchen die Thätigkeit der Natur entweder gar nicht, oder nur mit nachtheiliger Anstrengung ihrer Kräfte eine Gesichtsgeburt beenden kann: a) enge und rigide Geschlechtstheile; daher bey Erstgebährenden weit größere Anstrengung nöthig; b) zu großer Kopf; c) enges Becken; d) Schieflagen; e) Mangel an Wehen; f) allgemeine Schwäche; g) Vorhandenseyn von gefährlichen Erscheinungen u. s. w. In solchen Fällen eine Gesichtsgeburt der Natur zu überlassen, wäre höchst nachtheilig für das Kind und die Mutter, wenn gleich bey regelmäßigem und vortheilhaftem Stande des Kopfs das Gebähren durch die Thätigkeit der Natur möglich wäre *).

§. 634.

Es wird in mehreren Lehrbüchern der Entbindungskunde noch eine Lage angeführt, wo der Kopf in Betracht der vorigen nur eine umgekehrte Lage und Stellung hat, nämlich: das **Hinterhaupt in perpendiculärer Richtung gegen das Becken gekehrt**, das Gesicht ist nach oben gerichtet, das Hinterhaupt

*) Die Nachtheile in den Vorlesungen.

stemmt sich gewöhnlich auf einer oder der andern Seite an; bey einem regelmäßig gebildeten Becken und nicht zu großem Kopfe wird diese Lage kein Hinderniß in den Weg legen; nach ausgedehntem Muttermunde, vollendetem Wassersprunge treiben kräftige Wehen gewöhnlich den Kopf in das Becken, und die Geburt wird entweder mit dem Hinterhaupte oder mit dem Scheitel voraus beendet; enges Becken aber kann gefährliche Einkeilung herbeyführen. Uebrigens muß ich bemerken, daß gewöhnlich eher eine Nackengeburt, als diese vorkommen wird; diese mögen manchmal dafür gehalten worden seyn.

§. 635.

III. Von den Schieflagen des Kopfs.

Unter Schieflage des Kopfs versteht man diejenige, wenn die Perpendiculäraxe desselben von der Führungslinie des Beckens nach einer oder der andern Seite abweicht.

§. 636.

Der Kopf kann a) entweder allein, oder auch der übrige Körper schief liegen; b) Schieflage der Gebährmutter damit, oder nicht damit verbunden seyn; c) der Kopf über der obern, in der mittlern oder untern Beckenöffnung schief stehen; d) die Schieflage kann vollkommen, oder unvollkommen seyn; im letztern Falle soll der Kopf so von der Führungslinie des Beckens abweichen, daß sich der Seitentheil desselben mit dem Ohre vollkommen auf dem Muttermunde darbietet; ich habe diese Lage niemals

mals beobachtet; und mehrere wichtige Gründe lassen mich dieselbe bezweifeln *).

§. 637.

Allgemeine Merkmale eines schiefstehenden Kopfs sind: a) ist Schieflage der Gebährmutter und des Rumpfs des Kindes damit verbunden, so hat man im ersten Falle die angegebenen Merkmale von Schieflage der Gebährmutter, im zweyten Falle fühlt man das Kind und die Bewegung desselben mehr in einer oder der andern Seite, und der Leib ist unregelmäßig und schief ausgedehnt; b) das Fruchtwasser geht früher ab als gewöhnlich, oder die Blase stellt sich länglichrund wie eine Wurst; c) in der dem Kopfe entgegengesetzten Seite des Beckens findet man mehr Raum, und in dieser kann ein Arm des Kindes und die Nabelschnur vorgefallen seyn; d) während den Wehen klagt die Gebährende nicht selten über einen fixen Schmerz in der Seite, auf welcher der schiefstehende Kopf ruhet.

§. 638.

Die besondern Merkmale eines schiefstehenden Kopfs beziehen sich auf die verschiedenen Lagen, welche derselbe haben kann: a) gewöhnlich liegt der Kopf schief nach dem rechten oder linken Darmbeine; b) das Gesicht ist rückwärts oder vorwärts geneigt. Seltner ist die Schieflage nach dem linken oder rechten Queerast des Schaambeins **).

*) Die Gründe in den Vorlesungen.

**) Die besondern Merkmale der verschiedenen Lagen werden in den Vorlesungen genauer am Phantome erörtert.

§. 639.

Die Ursachen eines schiefstehenden Kopfes sind größtentheils die, welche eine Schieflage der Gebährmutter herbeyführen können, doch können noch folgende dazu kommen: beträchtliche Verkürzung der Nabelschnur, durch öftere Verschlingung derselben um den Hals, zu früher Abgang der Wasser, zu frühe Anstrengung zur Verarbeitung der Wehen, unvorsichtiges, rohes Untersuchen, schiefes Becken u. s. w.

§. 640.

Eine Schieflage des Kopfs wird nicht in jedem Falle ein Hinderniß für das Gebähren; die Bedingungen, unter welchen die Natur glücklich, aber nur mit größerer Anstrengung, die Entbindung beendet, sind: ein richtiges Verhältniß der Größe des Kopfs zum Raume des Beckens, richtige Inclination des Beckens, vorzüglich der Darmbeine, kräftige Wehen, nach regelmäßigen Gesetzen erfolgte Ausdehnung des Muttermundes und Abgang des Fruchtwassers, keine beträchtliche Verkürzung der Nabelschnur, zweckmäßige Lage der Gebährmutter u. s. w. Nebst dem werden von ihr bey öfters Geschwängerten und jüngern Personen weit eher Schieflagen des Kopfs glücklich beendet, als bey Erstgebährenden und alten Personen. —

§. 641.

Bedingungen, unter welchen die Natur nur mit nachtheiliger Anstrengung, oder gar nicht die Geburt bey Schieflagen des Kopfs beenden kann, sind: zu früher Wasserabgang vor gehöriger Ausdehnung des Mutter-

mundes, zu frühe Anstrengung, verabsäumte zweckmäßige Lage gleich im Anfange der Geburt, Enge des Beckens, zu wenig geneigtes Becken, vorzüglich zu wenig geneigte Darmbeine, großer Kopf, beträchtliche verkürzte Nabelschnur durch öftere Umschlingung, Erstgebährende, alte Personen. Die Folgen, die sie herbeyführen können, sind: Einkeilung, welche wegen des Druckes während den Wehen äußerst gefährlich für Mutter und Kind werden muß, Tod des Kindes, Gebährmutterriß, heftiger Blutfluß, Entzündung, Brand u. s. w.

§. 642.

IV. Von den regelwidrigen Fußgeburten.

Die Bedingungen der Regelwidrigkeit einer Fußgeburt sind: a) unvortheilhaftes Eintreten der Füße und des Rumpfs vom Kinde; b) ungünstige Lage des verborgenen Fußes; c) ungünstige Lage der Arme; d) fehlerhafte Lage des Kopfs nach dem gebornen Rumpfe; e) enges Becken; f) zu großes Kind; g) schwache Wehen; h) nicht gehörig erweiterter Muttermund; i) zu hohes Alter, Anwesenheit von gefährlichen Erscheinungen; k) Vorfall der Nabelschnur, Vorfall der obern Extremitäten neben den Füßen; l) zu lange Dauer der Geburt u. s. w. In allen diesen Fällen kann die Thätigkeit der Natur gefährlich für Mutter und Kind werden, weil die Entbindung zu lange währt, oder die Natur ist nicht im Stande, dieselbe ohne Beyhülfe der Kunst zu beenden.

§. 643.

Unvortheilhaftes Eintreten der Füße ist: a) die Fersen sind nach dem linken oder rechten Darmbein; b) gegen die Schaambeinvereinigung; c) gegen das Kreuzbein gerichtet; bey a. befinden sie sich im Queerdurchmesser, bey b. und c. im geraden Durchmesser. In allen diesen Fällen können zwar die Füße durch die Kräfte der Natur durchgeführt werden, allein nicht immer ist dieses für das Eintreten des Rumpfs und des Kopfs vortheilhaft, weil die Natur vorzüglich bey zu großem Kinde, bey nicht genug geräumigem Becken, bey engen Geschlechtstheilen, oder bey Mangel an kräftigen Wehen den Rumpf des Kindes nicht durch den schiefen Durchmesser des Eingangs im Becken führt, alsdann auch der Kopf nicht immer die §. 441. angegebene Lage erhält, und die Entwickelung der Arme, vorzüglich bey dem Eintreten der Füße im geraden Durchmesser mit den Fußzehen nach der Schaambeinvereinigung, Hinderniß in Weg legen kann.

§. 644.

Ungünstige Lage der Arme findet statt: a) bey der Rückenlage des Kindes; die Entwickelung derselben wird für die Natur in diesem Falle weit schwerer, da sich das Gesicht nach vorn befindet; b) wenn sich ein oder beyde Arme hinter dem Schaambogen legen, im letztern Falle liegen sie gewöhnlich gekreuzt; diese Erscheinung ist um so regelwidriger, wenn das Kind eine Rückenlage hat, und sich der Kopf mit dem Gesichte nach vorn befindet. Die Ursachen dieser ungünstigen Lage der Arme sind: zu schnelles

les Beenden der Fußgeburt, entweder von Seiten der Natur oder der Kunst, zu großer Kopf, verabsäumtes Umwenden auf den Bauch und Drehen des Rumpfs in den schiefen Durchmesser. Die Folgen davon sind: äusserst erschwerte Entwickelung des Kopfs, Brechen der Arme, Abreißen des Kopfs vom Rumpfe, Tod des Kindes wegen zu langer Dauer der Geburt, Blutflüsse u. s. w.

§. 645.

Die Lage des Kopfs kann nach gebornem Rumpfe auf verschiedene Weise in Hinsicht des ungünstigen Verhältnisses seiner Durchmesser zu jenen des Beckens fehlerhaft seyn; mehrere davon kann die Natur nur mit großer Anstrengung, andere gar nicht beseitigen; bey andern bleibt ihre Bemühung fruchtlos und bringt Gefahr für Mutter und Kind. Die Ursachen sind verschieden: fehlerhaftes Becken, zu großer Kopf, zu schnelle Entbindung u. s. w. meistentheils aber werden sie durch ungeschickte und voreilige Hülfe von Hebammen oder unwissenden Entbindern herbeygeführt.

§. 646.

* In der obern Beckenöffnung.

A) Der lange Durchmesser des Kopfs im schiefen der obern Beckenöffnung mit dem Hinterhaupte nach der linken oder rechten Verbindung des Hüftbeins mit den Schaambeinen, die Stirne an der jedesmal überstehenden Kreutz- und Hüftbeinvereinigung. Die Diagnosis ist: a) der Nacken und das Hinterhaupt

an

an der linken oder rechten Verbindung des Hüftbeins mit dem Schaambeine fühlbar; b) die kleine Fontanelle läßt sich nicht erreichen; c) das Gesicht an der linken oder rechten Kreutz- und Hüftbeinvereinigung mit dem Kinne nicht gegen die Brust gerichtet, sondern davon abgeneigt.

§. 647.

B) Der lange Durchmesser des Kopfs im schiefen der obern Beckenöffnung mit der Stirn nach der rechten oder linken Verbindung des Hüftbeins mit dem Schaamknochen, das Hinterhaupt nach der jedesmal entgegengesetzten Kreutz- und Hüftbeinvereinigung gekehrt. Die Diagnosis ist: a) das Hinterhaupt an der rechten oder linken Kreutz- und Hüftbeinvereinigung; die kleine Fontanelle aber nicht fühlbar; b) das Gesicht ist an der linken oder rechten Verbindung des Hüftbeins mit dem Schaambeine; das Kinn fühlbar und von der Brust abgeneigt.

§. 648.

C) Der Diagonaldurchmesser des Kopfs im schiefen der obern Beckenöffnung mit dem Hinterhaupte nach der linken oder rechten Verbindung des Hüftbeins mit dem Schaamknochen, das Kinn an der jedesmal schräg überstehenden Kreutz- und Hüftbeinvereinigung. Die Diagnosis ist: a) das Hinterhaupt stark gegen den hintern Theil des Halses angedrückt, und die kleine Fontanelle an der linken oder rechten Verbin-

dung des Hüftbeins mit dem Schaamknochen fühlbar; b) der vordere Theil des Halses sehr gespannt, und die gegen die linke oder rechte Kreutz- und Hüftbeinvereinigung stehende Spitze des Kinns ganz von der Brust abgeneigt und nicht fühlbar.

§. 649.

D) Der Diagonaldurchmesser des Kopfs im schiefen der obern Beckenöffnung mit dem Kinn an der linken oder rechten Verbindung des Hüftbeins mit dem Schaamknochen, das Hinterhaupt an der jedesmal schräg überstehenden Kreutz- und Hüftbeinvereinigung. Die Diagnosis ist: a) das Hinterhaupt stark gegen den hintern Theil des Halses angedrückt und die kleine Fontanelle an der linken oder rechten Kreutz- und Hüftbeinvereinigung fühlbar; b) der vordere Theil des Halses sehr gespannt; c) die gegen die linke oder rechte Verbindung des Hüftbeins mit dem Schaamknochen stehende Spitze des Kinns ganz von der Brust abgeneigt und nicht fühlbar.

§. 650.

Die angegebenen Lagen A. und B. sowohl als C. und D. sind regelwidrig, das Kinn ist in allen von der Brust abgeneigt und in beyden Fällen sind größere Durchmesser des Kopfs statt der kleinern in die obere Beckenöffnung eingetreten. Die Natur bedarf daher einer größern Anstrengung für die Entwickelung des Kopfs, vorzüglich, wenn der Diagonaldurchmesser eingetreten, und das Gesicht

sicht nach vorn gerichtet ist; gar leicht geschieht es in diesem Falle, daß entweder die Natur gar nicht im Stande ist, die Entbindung zu beenden, oder daß der Kopf vom Halse abreißt, wenn mit Gewalt am Rumpfe gezogen wird, ohne vorhergegangener Verbesserung dieser Lage.

§. 651.

Der Kopf könnte zwar auch mit seinem langen oder Diagonaldurchmesser in den geraden der obern Beckenöffnung fallen; diese Lage übergehe ich hier, da sie vermöge der Bildung der obern Beckenöffnung wenigstens durch die Natur nicht hervorgebracht wird, indem der Kopf vermöge des Vorbergs bey seinem Eintreten in die obere Beckenöffnung in den schiefen Durchmesser derselben sich zu drehen genöthigt ist; am wenigsten wird der Diagonaldurchmesser in den geraden der obern Beckenöffnung treten, der bey einem ausgetragenen Kinde gewöhnlich 5—5¼ Zoll beträgt, und folglich mehr als der gerade des Beckens. Sollte man es aus Unwissenheit versuchen, ihn mit Gewalt hereinzuziehen, so wird sich gewöhnlich das Kinn an der Schaambeinvereinigung oder dem Vorberge so anstemmen, daß eher der Kopf vom Rumpfe abreißt, als die Entwickelung desselben in dieser Richtung möglich wird. Eher kann der Stand des Kopfs im Queerdurchmesser der obern Beckenöffnung vorkommen, welcher aber bey einem regelmäßig gebildeten Becken nicht immer Hinderniß für das Eintreten des Kopfs wird, in der Folge aber kann Hinderniß entstehen, wenn er in denselben Durchmesser des Ausgangs zu stehen kömmt.

§. 652

** In der untern Beckenöffnung.

A) Der lange Durchmesser des Kopfs in der untern Beckenöffnung mit dem Hinterhaupte oder mit der Stirne unter dem Schaambogen. Die Diagnosis ist sehr leicht, die Richtung des Halses, des Gesichts und des Kinns werden vorzüglich dazu benutzt, letzteres ist jederzeit von der Brust abgeneigt, und entweder nach unten oder nach oben gerichtet, je nachdem das Hinterhaupt oder die Stirne unter dem Schaambogen steht.

§. 653.

B) Der Diagonaldurchmesser des Kopfs in der untern Beckenöffnung, die Hinterhauptsspitze oder das Kinn gerade unter dem Schaambogen. Die Diagnosis wird vorzüglich durch das gänzlich von der Brust abgeneigte Kinn bestimmt, dessen Spitze nicht gefühlt werden kann. Diese Lage kömmt übrigens selten vor, weil der Diagonaldurchmesser des Kopfs viel zu groß ist, als daß er sich, wenn auch das Steißbein über einen halben Zoll zurückwiche, in den geraden Durchmesser der untern Beckenöffnung stellen sollte; sie kann nur durch ungeschickte Hülfe hervorgebracht werden.

§. 654.

C) Der lange Durchmesser des Kopfs im queeren der untern Beckenöffnung mit der Stirne nach dem linken oder rechten,

mit dem Hinterhaupte nach dem jedesmal entgegengesetzten Höcker des Sitzknochens gerichtet. Die Diagnosis wird auch hier durch die Richtung des Gesichts und des Kinns bestimmt, letztes ist von der Brust abgeneigt. Diese Lage wird wie die vorige selten durch die Natur, sondern gewöhnlich durch ungeschickte Hülfe veranlaßt, wenn der Kopf aus dem Queerdurchmesser der obern Beckenöffnung mit Gewalt ohne Drehen desselben in den schiefen Durchmesser heruntergezogen wird, bey einem sehr kleinen Kopfe oder nicht ausgetragenen Kinde kann übrigens derselbe ohne alles Hinderniß auch durch den Queerdurchmesser treten.

§. 655.

In allen diesen Lagen A. B. C. findet auch ungünstiges Verhältniß der Durchmesser des Kopfs zu jenen der untern Beckenöffnung statt, die Natur beendet daher die Entbindung nur mit großer Anstrengung, und die völlige Entwickelung des Kopfs wird dadurch retardirt; die Schwierigkeit wird um so größer, wenn Enge der untern Beckenöffnung, sehr großer Kopf, enge Geschlechtstheile, Mangel an gehöriger Ausdehnung des Steißbeins und Enge am Schaambogen vorhanden sind.

§. 656.

V. Von den regelwidrigen Knie- und Steißgeburten.

Die Bedingungen der Regelwidrigkeit einer Knie- und Steißgeburt werden ganz nach denselben Bedingungen bestimmt, die wir bey der Fußgeburt angegeben haben;

ben; Abweichung der Lage von der §. 449 und 458. festgesetzten Norm, fehlerhaftes Eintreten des Kopfs und des Rumpfes, unordentliche Größe des Kindes, Mangel an Wehen, Vorhandenseyn gefährlicher Erscheinungen u. s. w., können Anlaß geben, daß entweder die Natur auch nur mit großer Anstrengung die in den Knien gebogenen Füße oder den Steiß durch das Becken treibt, oder daß man, um Nachtheile zu verhüten, und die Entbindung geschwinder zu beenden, der Natur zu Hülfe kommen muß. Uebrigens ist das Hinderniß jederzeit größer bey der Steiß- als Kniegeburt, vorzüglich bey sehr großem Kinde, und bey Enge des Beckens; es gesellt sich alsdann bey dem langen Stande des Steißes im Becken eine nachtheilige Geschwulst der Hinterbacken und der Geschlechtstheile dazu; der Nachtheile nicht zu gedenken, die unter gewissen Bedingungen aus der zu großen Anstrengung entstehen können. —

§. 657.

VI. Von den regelwidrigen Geburten wegen vorliegendem Rumpfe.

Liegt das Kind mit irgend einem Theile des Rumpfes vor, so weicht es mit seiner Längenaxe so von dem obern Abschnitte der Führungslinie im großen Becken ab, daß die Beendung der Geburt für die Natur unmöglich wird; man hat zwar Beyspiele, daß diese von ihr beendet wurde, wie ich erst kürzlich einen seltenen Fall der Art beobachtet habe, allein diese Fälle sind äußerst selten, und die Natur beendet nur mit großer und höchst nachtheiliger

Anstrengung eine solche Geburt; das Kind kömmt gewöhnlich todt zur Welt.

§. 658.

Die Abweichung der Längenaxe vom Kinde ist entweder vollkommen, oder unvollkommen, im ersten Falle hat das Kind gewöhnlich eine queere, im zweyten eine schiefe Lage; die Regelwidrigkeit ist im ersten Falle weit größer.

§. 659.

Daß das Kind vollkommen mit seiner Längenaxe von der Führungslinie abweiche, läßt sich aus folgenden Erscheinungen vermuthen: a) der Leib ist im Allgemeinen ungestaltet und breit, vornen platt, etwas in die Queere gezogen, zu beyden Seiten bildet er nicht selten zwey Erhabenheiten, ist härter als in der Mitte; b) die Gebährende fühlt zu beyden Seiten Bewegung des Kindes und vorzüglich bey Berührung der erhabenen Stellen Schmerzen; c) die Wehen sind nicht sehr kräftig, aber schmerzhaft, vorzüglich in beyden Seiten des Leibes; d) die Gebährende hat keine Empfindung von einer Schwere tief in den Theilen nach dem Mastdarme zu, wie bey vorliegendem Kopfe; e) der Muttermund steht noch sehr hoch; f) der untere Abschnitt der Gebährmutter ist noch dick; g) der Muttermund ist länglich und in die Queere geöffnet. Die besonderen Kennzeichen des eingetretenen Theiles werden zur Bestätigung der Lage benutzt. — Daß der Rumpf des Kindes nur unvollkommen von der Führungslinie des obern Beckens abweiche, läßt sich aus der

schiefen Form des schwangern Leibes, aus dem schief ausgedehnten Muttermunde und aus ähnlichen Erscheinungen vermuthen, die bey der vollkommenen Abweichung angegeben wurden. Die genaue Untersuchung des vorliegenden Theiles aber muß und kann erst die Diagnosis vollkommen berichtigen.

§. 660.

Liegt der Rumpf vor, so kann sich a) seine vordere, b) hintere, c) seine linke oder d) rechte Seitenfläche anbieten. Zu der vordern Fläche gehört die vordere Fläche des Halses, der Brust, des Bauchs und des Beckens; zur hintern Fläche: die Nacken- Rücken- und Lendengegend; zur Seitenfläche: der linke und rechte Seitentheil des Halses, der Brust, des Bauchs und der Hüftgegend.

§. 661.

Die Lage des Kopfs und der Füße kann sehr verschieden seyn, es mag der Rumpf vollkommen oder unvollkommen von der Führungslinie des Beckens abweichen; jener ist mit dem Kinne gegen die Brust angedrückt, oder davon abgeneigt in der linken oder rechten Seite; diese liegen entweder nach dem Leibe zu, oder sie sind in den Knien gebogen, gegen den Rücken des Kindes gekehrt, in der jedesmal den Füßen entgegengesetzten Seite; zuweilen ist nur ein Fuß gegen den Rücken gekehrt, und der andere gegen den Leib angezogen. Die Kenntniß über diese verschiedene Lage der Füße zum Rumpfe des Kindes ist dem Entbinder nöthig, und hat einen wichtigen Einfluß auf die manuelle Hülfe bey der Wendung, eben so

wie jene, in welcher Seite sich der Kopf und in welcher sich die Füße befinden, kann aber gewöhnlich erst nach Untersuchung des vorliegenden Theils, vom Rumpfe selbst und seiner benachbarten Theile mit völliger Gewißheit bestimmt werden; das Gefühl eines runden Körpers, oder der Füße, in ein oder der andern Seite ist sehr oft trüglich, man kann sich daher nicht in jedem Falle darauf verlassen; doch darf die Untersuchung des Leibes zur Berichtigung der Diagnosis nicht vernachlässigt werden; zuweilen kann sie mehr Aufklärung geben, als die innere Untersuchung.

§. 662.

* Vorliegende vordere Fläche des Rumpfes.

A) Vordere Halsgegend. Besondere Merkmale sind: a) eine cylindrische Form; b) Gefühl des Knorpels vom Kehlkopfe und des Zungenbeins; c) die bogenförmig abgerundete Kinnlade in der einen, die Schlüsselbeine, der obere Theil der Brust und die ersten Rippen in der andern Seite, als Hülfszeichen theils zur Bestimmung der vordern Gegend des Halses selbst, theils zur Bestimmung der Lage des Kopfs und der Füße.

§. 663.

B) Vordere Gegend der Brust unterscheidet sich: a) durch eine flache, in der Mitte etwas erhabene, nach oben etwas schmälere, mit wenig Fleisch versehene Stelle; b) durch das noch durch Knorpel verbundene und bey einem Drucke etwas nachgebende Brustbein, nebst den Rippenknorpeln und Rippen; c) nach der einen

Seite die Schlüsselbeine, nach der andern der schwertförmige Knorpel, die Herzgrube und der obere Theil des Bauchs als Hülfszeichen zur Bestimmung der Lage des Kopfs und der Füße.

§. 664.

C) **Vordere Gegend des Unterleibes** wird erkannt: a) an dem weichen, fleischigen und dem eindringenden Finger sehr nachgebenden Theile; b) an dem Nabel und der in denselben inserirten klopfenden und meistens vorgefallenen Nabelschnur; c) aus dem Gefühle der Rippen und des schwertförmigen Knorpels nach der einen und des Beckens nach der andern Seite, als Hülfszeichen zur Bestimmung der vordern Gegend des Unterleibes selbst, und der Lage des Kopfs und der Füße, letztere können mit den Fersen noch am Muttermunde gefühlt werden, wenn sie nach dem Leibe gestreckt sind.

§. 665.

D) **Vordere Gegend des Beckens** charakterisirt sich durch das Gefühl: a) der Geschlechtstheile unmittelbar auf dem Muttermunde; b) der vordern Beckenknochen; c) des Bauchs nach der andern Seite, der Schenkel nach der entgegengesetzten Seite.

§. 666.

** Vorliegende Seitenfläche des Rumpfes.

In diesem Falle kann die linke oder rechte Seitenfläche vorliegen und die vordere des Rumpfes ist entweder nach vornen oder nach hinten gekehrt, die hintere nach der jedesmal entgegengesetzten Seite.

§. 667.

A) Die Seitengegend des Halses unterscheidet sich: a) durch die cylinderische aber mehr weiche und fleischig anzufühlende Form; b) durch das Klopfen der Karotiden bey einem noch lebenden Kinde, bey nicht zu fetten und nicht zu gespannten Halse; c) durch den Winkel der Unterkinnlade und das Ohr in der einen, und die Schulter in der andern Seite, als Hülfszeichen zur Bestimmung der Seitengegend des Halses selbst, und der Lage des Kopfs und der Füße; d) durch das Gefühl der vordern oder hintern Halsgegend.

§. 668.

B) Seitengegend der Brust wird erkannt: a) aus den durch die Rippen gebildeten starken und mit mehreren fleischigen Zwischenräumen versehenen Erhabenheiten; doch sind erstere sehr schwer fühlend, wenn die Brust sehr tief hineingepreßt ist, und sich schon eine starke Geschwulst dazu gesellte, sehr leicht kann alsdann die Brust für einen andern Theil gehalten werden; b) in diesem Falle können nur die benachbarten Theile die Diagnosis berichtigen, diese sind die Achselhöhle, Schultern, das Schlüsselbein in der einen, und die Seitengegend des Bauchs in der andern Seite.

§. 669.

C) Seitengegend des Bauchs. Man fühlt eine sehr weiche Stelle, die sich von der vordern dadurch unterscheidet, daß die Nabelschnur nicht vorgefallen ist, oder wenn Vorfall derselben damit verbunden wäre, der

Nabel nicht auf dem Muttermunde gefühlt wird; an der einen Seite sind die falschen Rippen, an der andern die Hüftknochen, die vordere Bauchgegend nach hinten oder nach vorn zu fühlen.

§. 670.

D) die Seitengegend des Beckens oder Hüftlage. Sie kann sehr leicht für den Kopf gehalten werden, vorzüglich, wenn die eine Hüfte und der Hinterbacken angeschwollen sind, man glaubt alsdann eine Kopfgeschwulst zu fühlen; der Mangel der Nähte und Fontanellen und die jederzeit mit der ganzen Hand zu untersuchenden benachbarten Theile, und die längliche zwischen den Hinterbacken befindende Furche nahe am After und den Geschlechtstheilen, müssen die Diagnosis berichtigen.

§. 671.

*** Die hintere Fläche des Rumpfes.

A) Die hintere Gegend des Halses oder die Nackengegend ist a) nicht so fleischig und weich als die vordere und Seitenhalsgegenden; b) man fühlt die merklichen hervorragenden Dornfortsätze von den Halswirbelbeinen; c) nach der einen Seite das behaarte Hinterhaupt, nach der andern die Schultern, als Hülfszeichen zur Beurtheilung der vorliegenden Nackengegend selbst, und der Lage des Kopfs und der Füße.

§. 672.

B) Die hintere Gegend der Brust oder der obere Theil des Rückens charakterisirt sich: a) durch seine auffallend breite und platte Fläche; b) durch die

merklich hervorragenden Dornfortsätze des Rückgrats und die davon abgehenden Rippen; c) durch das Gefühl der scharfen Schulterblätter nach der einen und der Lendengegend nach der andern Seite, als Hülfszeichen zur Beurtheilung der Lage des Kopfs und der Füße, und der obern Rückengegend selbst.

§. 673.

C) Die hintere Gegend des Unterleibes oder die Lendengegend, wird beurtheilt: a) aus den hervorragenden spitzen Fortsätzen der Lendenwirbelbeine; b) aus dem Mangel der Rippen, dadurch unterscheidet sie sich vorzüglich von dem obern Theile des Rückens; c) nach der einen Seite sind die falschen Rippen, nach der entgegengesetzten der hintere Theil des Beckens fühlbar.

---

§. 674.

VII. Von den regelwidrigen Geburten wegen Queer- und Schieflage mit vorliegenden Extremitäten.

* Mit vorliegenden obern Extremitäten.

A) Schultergeburt. Das Kind hat in diesem Falle eine schiefe Lage, und weicht daher unvollkommen von der Führungslinie des Beckens ab, die Schulter kann noch über der obern Beckenöffnung stehen, oder tief in das Becken eingetreten seyn. Die Schulter wird erkannt: a) an ihrer beträchtlichen Rundung, welche aber kleiner ist als die des Knie's, und die des Kopfs; b) an dem

Ge-

Gefühle des Oberarms, der nicht so dick als der Oberschenkel ist; c) an den benachbarten Rippen und dem Schulterblatte mit seinem scharfen Rande in der einen Seite, wodurch sich dieses vorzüglich von der Hüfte unterscheidet; und an dem Schlüsselbeine und dem Halse in der entgegengesetzten Seite.

§. 675.

B) Armgeburt. Es liegt entweder nur ein Arm vor, oder beyde sind vorgefallen; im ersten Falle ist das Kind gewöhnlich mit den Schultern oder mit dem Nacken eingetreten, eine Geburt, die sich häufig auf dem Lande vorfindet, eine Folge, wie Osiander bemerkt, der Verarbeitung der Wehen im Stehen, vorzüglich an Orten, wo die Gebährenden auf diese Weise niederkommen; im zweyten Falle tritt das Kind gewöhnlich mit der Brust ein; in beyden Fällen aber weicht es unvollkommen von der Führungslinie des obern Beckens ab und hat daher eine schiefe Lage; die Arme sind im Ellenbogen entweder gebogen, oder sie liegen ausgestreckt vor. Der Ellenbogen kann für das Knie gehalten werden; Unterscheidungsmerkmale sind: a) die Runde des Ellenbogens ist viel spitzer als die des Knie's; b) man fühlt keine Kniescheibe, die bey vorliegendem Knie nicht selten beweglich ist; c) die benachbarten Theile sind: der Vorderarm, dieser unterscheidet sich: α) durch seine zwey Knochen, durch den Mangel der Waden und der Knöchel; β) durch seine cylindrische Form nach oben gegen den Ellenbogen und durch die viereckige Form gegen die Hand zu. Die Hand

kann

kann mit dem Fuße vertauscht werden, vorzüglich dann, wenn die Wasser noch nicht abgegangen sind, und sie auf irgend einem Punkte der ungenanten Linie mit zusammengebogenen Fingern aufsteht; sie wird erkannt: a) aus den fehlenden Knöcheln am Handgelenke; b) sie bildet den Wirbel nicht, den die Ferse an dem Fuße mit dem Unterschenkel macht; c) die ganze Hand ist nicht von der Länge wie der Fuß; d) ihre Finger sind länger und beweglicher, in letzterer Hinsicht unterscheidet sich der Daumen sehr von den Fußzehen. Nach der Richtung des Daumens und der Fläche der Hand kann man zwar bestimmen, ob es die rechte oder linke Hand sey, allein es ist dieses unter gewissen Bedingungen sehr leicht trüglich.

§. 676.

** Mit vorliegenden untern Extremitäten.

Wenn die untern Extremitäten vorliegen, ist es vorzüglich eine Fuß- oder Kniegeburt, allein es giebt eine Geburt, wobey die untern Extremitäten sich auf dem Muttermunde darbieten und das Kind hat eine Queerlage, weicht also vollkommen von der Führungslinie des obern Beckens ab, diese ist die angegebene Bauchlage, mit den ganz gegen den Leib heraufgelegten Füßen. Man erkennt diese Geburt aus der neben den Füßen vorgefallenen Nabelschnur und aus den angeführten Kennzeichen des Bauches, und aus den allgemeinen Merkmalen einer Queerlage des Kindes. Diese Geburt darf man ja nicht für eine regelmäßige Fußgeburt halten, denn die Thätigkeit der Natur ist in diesem Falle fruchtlos, und das

Ver-

Verarbeiten der Wehen für das Kind höchst gefährlich wegen der vorgefallenen Nabelschnur und des Drucks, den der Bauch erleidet.

§. 677.

*** Mit vorliegenden obern und untern Extremitäten.

Es können zu gleicher Zeit: a) eine Hand und ein Fuß; b) zwey Hände und ein Fuß; c) zwey Hände und zwey Füße vorliegen. In allen diesen Fällen hat das Kind eine Queer- oder Schieflage, seine Längenaxe weicht daher so von der Führungslinie des obern Beckens ab, daß die Entbindung von Seiten der Natur nicht zu erwarten ist. Es wird daher immer ein Theil des Rumpfes in der Nähe des Muttermundes seyn, z. B. die Brust, der Bauch, Rücken u. s. w., nach dem erst genauer die Lage des Kindes, der Füße und des Kopfs bestimmt werden kann.

---

§. 678.

VIII. Von den neben dem Kopfe und Steiße vorliegenden Extremitäten.

Die Erscheinungen, daß Extremitäten neben dem Kopfe oder Steiße liegen, sind trüglich, da dieselben auch durch andere Ursachen hervorgebracht werden können; sie geben daher nur Vermuthungen. Die Ursachen sind: a) größerer Raum des Beckens in einer Seite z. B. bey der Schieflage des Kopfs und der Gebährmutter; b) zu weites

und

und verschobenes Becken, kleines Kind, Verarbeiten der Wehen im Stehen, unvorsichtiges Untersuchen u. s. w.

§. 679.

A) Vorliegende obere Extremitäten neben dem Kopfe oder dem Steiße: a) eine Hand, sie wird nicht immer Hinderniß für das Gebähren, entweder schiebt sie sich von selbst über den Eingang des Beckens zurück, so wie die Wasser gesprungen sind, und der Kopf oder der Steiß in die Beckenhöhle herabgetrieben werden, oder sie bleibt neben dem Kopfe oder dem Steiße liegen, und die Entbindung wird demungeachtet möglich: α) wenn Kopf oder Steiß eine regelmäßige und vortheilhafte Lage haben; β) wenn diese nicht zu groß sind; γ) wenn das Becken geräumig genug ist; δ) wenn die Natur mit hinlänglicher Thätigkeit agirt; das Gebähren geht nur etwas langsamer vorüber. Fehlen die angeführten Bedingungen, so entsteht erst merkliches Hinderniß und gehemmtes Fortrücken des Kopfes oder des Steißes; b) ein Arm neben dem Kopfe. Wenn der Arm nicht weit vorgefallen ist, so kann unter denselben günstigen Umständen wie bey A. vorzüglich bey zu weitem Becken die Entbindung beendet werden. Fehlen aber die angeführten Bedingungen, oder der Arm ist sehr weit hervorgetreten und hat eine beträchtliche Größe und Dicke, so ist folgendes möglich: a) entweder er hindert das völlige Eintreten des Kopfs oder Steißes in die Beckenhöhle, oder es tritt der Arm neben dem Kopfe in die Beckenhöhle und in der Folge wird dieser in seinem Fortgange aufgehalten, das

Gebäh-

Gebähren wird alsdann durch die Thätigkeit der Mutter gar nicht, oder nur mit größter und nachtheiliger Anstrengung möglich; b) zwey Arme neben dem Kopfe. Wenn die bey A. und B. angeführten Bedingungen fehlen, so werden dieselben Hindernisse und Folgen für das Gebähren nur in einem weit höheren Grade herbeygeführt; selten geschieht es, daß bey einem ausgetragenen Kinde Einkeilung oder gehindertes Eintreten des Kopfs verhütet wird.

§. 680.

B) Vorliegende untere Extremitäten neben dem Kopfe. Wenn ein Fuß oder zwey Füße vollkommen neben dem Kopfe liegen, so weicht die Längenaxe vom Rumpfe des Kindes so von der Führungslinie des obern Beckens ab, daß alsdann eine Schief- oder Queerlage entsteht; die Entbindung ist alsdann durch die Thätigkeit der Natur unmöglich; je länger alsdann das Kind in dieser Lage bey fortdauernden Wehen bleibt, desto größer wird die Gefahr, da der Kopf alsdann immer tiefer in die Beckenhöhle gepreßt wird.

§. 681.

C) Vorliegende obere und untere Extremitäten neben dem Kopfe. Selten kommt diese Lage vor, und sie ist bey einem ausgetragenen Kinde, wo ich diese einmal beobachtet habe, nur bey sehr großem Beckenraume möglich. Die Entbindung kann aus denselben Gründen wie bey B. noch weniger durch die Thätigkeit der Natur beendet werden; je länger die Wehen

fort-

fortwirken, desto mehr wird das Kind in der Folge mit dem Kopfe und den Extremitäten in das Becken gepreßt und das Leben des Kindes geht alsdann gewöhnlich zu Grunde.

---

§. 682.

IX. Von der wegen fehlerhafter Lage schweren und regelwidrigen Zwillingsgeburt.

Die Zwillingsgeburt wird in Hinsicht der Lage dadurch regelwidrig: a) daß entweder das erste oder zweyte Kind eine von den angegebenen regelwidrigen Lagen hat; b) es entstehen alsdann dieselben Folgen für das Gebähren, die bereits erörtert worden sind; oder, c) daß beyde zugleich sich zur Geburt anbieten, z. B. der Kopf des einen mit den Füßen des andern, oder die Brust des einen mit den Armen des andern u. s. w. Die Ursachen sind, wenn beyde Zwillingskinder in einer gemeinschaftlichen, durch die Schaafhaut gebildeten Höhle liegen, oder wenn die durch die Schaafhaut gebildete Scheidewand während der Geburt zerreißt; ist ein zu weites Becken damit verbunden, und die Wehen sind sehr kräftig, so ist das Eintreten beyder Kinder zu gleicher Zeit um so eher möglich. — Die Diagnosis wird alsdann äußerst schwer, und ein in dieser Hinsicht gemachter Fehler kann große Gefahr für Mutter und Kind herbeyführen.

Zweytes Kapitel.

Von den durch außerordentliche Größe, Krankheiten, Mißbildung, abgerissene, zerbrochene und zurückgebliebene Theile der Frucht schweren und regelwidrigen Geburten.

§. 683.

A) Zu großes Kind. Die Größe des Kindes ist entweder relativ oder absolut. Die absolute Größe betrifft entweder das ganze Kind oder nur gewisse Gebilde, hierher gehören vor allem der Kopf und die Schultern: a) zu großer Kopf. Die Ursachen eines absolut zu großen Kopfs sind: früher als gewöhnlich erhaltene Ausbildung und Verknöcherung der Nähte und Fontanellen. Die Folgen für das Gebähren richten sich vor allem nach dem Raume des Beckens; die gewöhnliche ist Einkeilung, deren Grad sich ebenfalls nach der Enge des Beckens und nach der Größe des Kopfs richtet; diese ist übrigens noch weit schlimmer, wenn zugleich der Kopf eine regelwidrige Lage hat, z. B. wenn er mit seinem langen oder schrägen Durchmesser eintritt. Dieselben Folgen können übrigens auch bey dem relativ zu großen Kopfe entstehen. b) Enorme Größe und Breite der Schultern. Entweder ist diese mit zu beträchtlicher Größe des Kopfs verbunden, oder sie ist nur allein vorhanden, letztes findet man gewöhnlich an Kindern mit mangelhafter Bildung des Kopfs. Die Folgen zu breiter Schultern sind: Einkeilung, die um so schlimmer ist, wenn sie im geraden Durchmesser der obern Beckenöffnung

erfolgt. Uebrigens kann die Einkeilung der Schultern sehr leicht verkannt werden, vorzüglich bey mangelhafter Bildung der Hirnschale.

§. 684.

B) Mißgeburten: a) zusammengewachsene Köpfe: die Köpfe können an verschiedenen Gegenden zusammengewachsen seyn, machen aber nicht immer das Gebähren auf dem gewöhnlichen Wege unmöglich, und es ist merkwürdig, daß selbst die Natur die Entbindung bey ausgetragenen Kindern vollenden kann, wenn nur das Becken geräumig, die Wehen kräftig, beyde Köpfe nicht zu groß sind, und nach Art der Verwachsung einer nach dem andern eintreten kann; b) Verwachsung mit dem Rumpfe kann an der Brust, dem Rücken oder dem Bauche statt finden; sie erschweret die Geburt beträchtlich, allein auch sie kann unter denselben Bedingungen wie bey a. möglich werden, welches die Erfahrung hinlänglich bewiesen hat. Außerdem wird eine sehr gefährliche und regelwidrige Geburt hervorgebracht, welche von der Natur nicht beendet werden kann; c) Auswüchse, Gewächse am kindlichen Körper. Wenn dadurch das Kind ein sehr monströses Ansehen bekommt, dann können sie das Gebähren sehr retardiren, erschweren, und dem Kinde unter gewissen Bedingungen selbst sehr gefährlich werden; d) Mißbildung durch fehlende Theile, z. B. Extremitäten, des Kopfs u. s. w. werden der Entbindung keine Hindernisse in den Weg legen, nur im letzten Falle kann unter gewisser Bedingung Hin-

derniß entstehen, wie bey den zu breiten Schultern ist bemerkt worden.

§. 685.

C) Krankheit des Kindes. Krankheiten des Kindes lassen sich äußerst schwer oder gar nicht erkennen, wenn sie in der Schwangerschaft statt finden; sind sie beträchtlich, so tödten sie die Frucht sehr leicht und führen in der Folge zu frühes Gebähren herbey. Diejenigen, die man erkennen kann, sind: a) Zuckungen des Kindes: sie können sich schon in der Schwangerschaft äußern; die Diagnosis ist aber immer sehr schwer, da sie leicht mit den gewöhnlichen Bewegungen eines gesunden Kindes können verwechselt werden; sind sie vorhanden, so führen auch sie sehr leicht den Tod der Frucht herbey und können den regelmäßigen Verlauf der Schwangerschaft und Geburt stören; b) Kopfwassersucht. Ist der Wasserkopf noch nicht in das Becken eingetreten, so wird er beurtheilt, α) aus dem großen Umfange; β) aus der Breite und weit von einanderstehenden Nähten und Fontanellen; γ) aus der zuweilen wahrnehmbaren Fluktuation. Kann das Becken den Wasserkopf aufnehmen und man untersucht, wenn er wirklich eingetreten ist, so wird er leicht verkannt und für eine gewöhnliche Kopfgeschwulst gehalten. Man unterscheidet sie daher von dieser, α) durch die weit über einander geschobene Schädelknochen; β) durch die Breite der vordern und vorhandenen hintern Fontanelle; γ) die Geschwulst des Wasserkopfs ist nicht so elastisch als die Kopfgeschwulst, diese tritt δ) später ein.

Die Folgen des Wasserkopfs sind verschieden, und richten sich nach dem Grade der Wassersucht und dem Umfange des Kopfs, sie sind: α) der Kopf kann gar nicht in das Becken eintreten; β) er keilt sich im Becken ein; γ) der Wasserkopf zerplatzt während er in das Becken getrieben wird, das Wasser läuft alsdann aus Nase, Mund und Ohren aus, und die Frucht wird mit dem zusammengefallenen Kopfe gebohren; δ) der Wasserkopf kömmt in einer verlängerten, zugespitzten Form sammt dem Wasser zum Vorschein, wie ich erst diesen Winter den Fall in der hiesigen Entbindungsanstalt beobachtet habe, und wird blos durch die Thätigkeit der Natur gebohren.

§. 686.

C) Wassersucht des Bauchs. Sie ist entweder mit dem Wasserkopfe verbunden, oder allein vorhanden, in beyden Fällen kann sie den Tod der Frucht frühzeitig, und dadurch zu frühes Gebähren bewirken. Wird das Kind ausgetragen, so kann sie bey der Geburt leicht verkannt werden, wenn kein Wasserkopf damit verbunden ist, übrigens wird sie nicht in jedem Falle Hinderniß für das Gebähren, nur dann, wenn der Unterleib durch eine außerordentliche Menge Wasser ausgedehnt wird. Die Frucht kann lebend gebohren werden, stirbt aber gewöhnlich nach mehreren Stunden, doch beobachtete ich vor zwey Jahren einen Fall, wo das Kind gegen 24 Stunden leben blieb.

§. 687.

§. 687.

D) Zurückgebliebene, abgerissene und zerbrochene Theile des Kindes. Dieser Fehler wird gewöhnlich durch Ungeschicklichkeit herbeygeführt, ehemals war er häufiger, wo man sich noch des Abschneidens des Kopfs vom Halse und der sogenannten Kopfschlingen bediente. Am leichtesten kann durch ungeschickte Behandlung der Kopf vom Halse nach gebohrnem Rumpfe abgerissen werden und zurückbleiben, wenn das Becken sehr eng oder der Kopf sehr groß ist, und man es vernachlässigt, diesem eine vortheilhafte Lage zu geben, oder wenn die Frucht unausgetragen oder faul ist; wird in diesem Falle mit Gewalt am Rumpfe gezogen, so ist das Abreißen sehr leicht möglich. Seltner ist der Fall, daß der Rumpf zurückbleibt, bey vorliegenden und abgerissenen Kopfe oder Füßen. Die Hindernisse, die sich in der Folge in allen drey Fällen einstellen, sind oft sehr schwer, vorzüglich, wenn sich der Muttermund kontrahirt hat, das Becken enge und die Breite der Schultern beträchtlich ist. Einzelne Theile außer dem Kopfe und Rumpfe z. B. Arme oder Füße werden selten zurückbleiben, der Fall wäre nur bey einem sehr faulen oder zerstückten Kinde möglich. Zerbrechung von Theilen des Kindes können nur unter gewissen Bedingungen Hinderniß werden; zerbrochene kleine Theile z. B. der Extremitäten haben nicht immer nachtheiligen Einfluß. —

Drittes Kapitel.

Von den durch Fehler und regelwidrige Erscheinungen der die Frucht umgebenden Theile schweren und regelwidrigen Geburten.

§. 688.

I. Von Seiten des Fruchtwassers.

A) Zu große Menge des Fruchtwassers verursacht eine enorme Ausdehnung der Gebährmutter in der Schwangerschaft, die alsdann der Schwangern sehr lästig wird, und mehrere Nachtheile theils vom schmerzhaften Gefühle der Ausdehnung, theils vom Drucke der Gebährmutter zur Folge hat. Bey der Geburt wird dadurch die regelmäßige Wirkung der Gebährmutter gehemmt, die Wehen werden unvollkommen und schmerzhaft, und es können Konvulsionen entstehen, wie ich diese selbst davon als Folge beobachtet habe. Nach dem Wassersprunge entsteht sehr leicht zu schnelle Entleerung, die alsdann Blutflüsse, zu schnelle Entbindung und bekannte Folgen von dieser herbeyführen kann.

§. 689.

B) Zu geringe Menge ist ein entgegengesetzter Fehler und hat in der Schwangerschaft die Folgen, daß die Frucht durch die Gebährmutter mehr Druck erleidet, ihre freye Bewegung und Ausbildung gehindert wird. Die Schwangere selbst empfindet davon manche Unannehmlichkeiten; für die Geburt entsteht der Nachtheil, daß sie äußerst langsam und schmerzlich, zuweilen ohne Hülfe

der Kunst unmöglich wird, wenn die Ausdehnung des Muttermundes nicht regelmäßig bewirkt werden kann.

§. 690.

C) Regelwidriges Abfließen des Fruchtwassers. Vor allem gehört hierher das zu frühe Abfließen des Fruchtwassers vor gehöriger Ausdehnung des Muttermundes; es kann schon in der Schwangerschaft oder bey dem wirklichen Eintreten der Geburt zu früh abgehen; es kommt hier nur darauf an, daß man wahres vom falschen Fruchtwasser zu unterscheiden weiß; letzteres kann ohne Nachtheil abfließen. Der Abgang des wahren Fruchtwassers in der Schwangerschaft hat immer die Geburt zur Folge, und erfolgt dieser zu früh vor gehöriger Ausdehnung des Muttermundes bey wirklich eingetretener Geburt, so wird diese bey übrigens regelmäßiger Lage des Kindes, gewöhnlich sehr langsam, schmerzhaft und unter gewissen Bedingungen durch die Thätigkeit der Natur unmöglich. Zu früher Abgang des Fruchtwassers läßt übrigens auf regelwidrige Lage des Kindes schließen, z. B. auf eine regelwidrige Lage des Kopfs, oder auf eine Queer- oder Schieflage mit vorliegendem Rumpfe oder Extremitäten u. s. w.

§. 691.

II. Von Seiten der Häute.

A) Regelwidrige Stellung der Häute. Die Häute können sich nicht genug spannen, sich schief, spitz, wurstförmig stellen, oder in dieser Form vor die Geschlechtstheile heraustreten u. s. w. Die Ursachen die-

ser Erscheinungen sind: Mangel oder zu große Menge des Fruchtwassers, Mangel an Wehen, regelwidrige Lage des Kindes oder der Gebährmutter, fehlerhafte Bildung des Beckens, Sitz des Mutterkuchens in der Nähe des Muttermundes. Die Folge ist ein sehr langsamer, gehinderter Verlauf der Geburt, gehindertes Reißen der Häute; übrigens richten sich die übrigen Folgen vorzüglich nach den Ursachen.

§. 692.

B) Gehindertes Reißen der Häute. Ursachen können seyn, ihre beträchtliche Dicke, Mangel oder zu große Menge des Fruchtwassers, Mangel an Wehen, ungeschicktes Verarbeiten der Wehen, fehlerhafte Lage, die der Gebährenden gegeben wird, fehlerhafte Lage des Kindes oder der Gebährmutter, fehlerhafte Bildung des Beckens u. s. w. Die Folgen sind, langsamer Verlauf der Geburt, Unmöglichkeit des Reißens durch die Thätigkeit der Natur, und überhaupt die angegebene Art eines gehinderten Abgehens der Fruchtwasser.

§. 693.

Zuweilen kommt das Kind am Kopfe mit den Häuten bedeckt zum Vorscheine, und diese reißen erst nach der Geburt desselben in der Peripherie oder in der Mitte; ein Theil bleibt alsdann auf dem Kopfe; die Hebammen bey uns nennen diese Erscheinung Glückshaube, eine äußerst sonderbare Benennung. Sie entsteht bey sehr weitem Becken, kleinem Rumpfe, bey wenig oder unvollkommen eingerissenen Häuten, durch Ungeschicklichkeit des künstlichen

chen Sprengens der Wasser. Nachtheile sind, daß die Geburt retardirt, der Mutterkuchen vor der Zeit losgetrennt und sehr leicht Blutung und Umstülpung der Gebährmutter herbeygeführt wird.

§. 694.

C) Verwachsung der Lederhaut mit der Gebährmutter. Die Lederhaut kann an der Stelle, wo ihre innere Wand die Gebährmutter blos berührt, mit dieser verwachsen; es ist diese Erscheinung gewöhnlich eine Folge einer Entzündung, die in der Schwangerschaft entstand. Zweymal habe ich dieselbe beobachtet. Sie äußert sich gewöhnlich an der vordern Wand der Gebährmutter in ihrem Körper, und ein Druck, der beständig auf den schwangern Unterleib wirkt, giebt gewöhnlich Gelegenheit dazu. Sie wird in der Schwangerschaft erkannt durch einen fixen brennenden Schmerz an irgend einer Stelle der vordern Wand der Gebährmutter, die noch bey der Berührung äußerst empfindlich ist. Bey der Geburt wird sie beurtheilt aus einem fixen Schmerz unter den Wehen am Unterleibe, durch die gehinderte Wirkung der Wehen, durch das unvollkommene Stellen der Blase, durch das gehinderte Reißen derselben, und durch einen Abgang von Blut während den Wehen. Die Folgen sind: eine langsame und schmerzhafte Geburt, Blutflüsse, gestörtes regelmäßiges Lostrennen des Mutterkuchens, regelwidrige Zusammenziehung und Umstülpung der Gebährmutter.

§. 695.

III. Von Seiten der Nabelschnur.

A) Zu kurze Nabelschnur. Sie ist entweder an und für sich zu kurz, oder sie wird es durch Umschlingung; erstes ist eine Folge der ursprünglichen Bildung, letztes findet man häufig bey zu langer Nabelschnur, und dann kann sie sich um den Hals ein oder mehrere Male, um die Schultern, um den Rumpf oder zwischen die Schenkel schlingen, letztes nennt man: das Kind reitet auf der Nabelschnur. Daß die Nabelschnur zu kurz ist, läßt sich ungefähr beurtheilen aus hohen Kopfstande, aus dem langsamen Verlaufe der Geburt, aus den etwas schmerzhaftern Wehen und aus dem Abfließen von wenigem Blute, aus einem fixen Schmerz im Leibe, gewöhnlich in der Gegend, wo der Mutterkuchen seinen Sitz hat. Bey diesen Erscheinungen muß aber wohl darauf Rücksicht genommen werden, ob nicht andere Ursachen zum Grunde liegen, z. B. enges Becken, oder zu großer Kopf u. s. w. Die Folgen einer zu kurzen Nabelschnur, vorzüglich der durch Umschlingung, sind bey weitem nicht immer so bedeutend; an und für sich zu kurze Nabelschnur kann gewöhnlich nur durch Unvorsichtigkeit, oder ungeschickte Behandlung, oder, wenn sie zu mager ist, zum Abreißen Gelegenheit geben. Umschlingung der Nabelschnur hat selten großen Nachtheil für die Geburt, und was man dafür ausgiebt, wird gewöhnlich durch Enge des Beckens, zu großen oder fehlerhaft gestellten Kopf herbeygeführt. Durch Umschlingung entstandene Verkürzung der

Nabelschnur muß auch sehr beträchtlich seyn, wenn sie zu regelwidriger Lage des Kopfs, oder zu gefährlicher Strangulation Anlaß geben soll; denn eine mehrmalige Umschlingung um den Hals wird nicht statt finden, wenn nicht die Nabelschnur eine sehr beträchtliche Länge hat, und dann bleibt gewöhnlich noch genug zum Vortheile des Kindes übrig. Manche Umschlingungen haben gar keinen Nachtheil, werden oft gar nicht bemerkt, und verlieren sich; dahin gehören z. B. die Umschlingungen um die Schultern, Arme, Füße. Das Reiten auf der Nabelschnur kann aber Anlaß zum Abreißen geben, wenn das Kind zu schnell mit den Füßen vorangeboren, oder mit Gewalt angezogen wird, ohne die Umschlingung gehoben zu haben.

§. 696.

B) Vorfallen der Nabelschnur. Ehe die Wasser abgegangen sind, erkennt man das Vorfallen der Nabelschnur durch das Gefühl eines weichen rundlich schmalen Theils und durch das Pulsiren; nach dem Wassersprunge ist die Diagnosis zwar leichter, wenn sie alsdann vollkommen in die Scheide fällt, doch wird sie bey manchen Geburten nachher ganz unsichtbar, oder wenigstens nicht so ganz deutlich. Die Nabelschnur kann sehr leicht vorfallen neben dem Kopfe oder Steiße, wenn beyde schief stehen, und das Becken sehr weit ist, bey sehr engem Becken, bey einer Queer- oder Schieflage des Kindes, gewöhnlich aber bey der Bauchlage u. s. w. Die Folgen sind äußerst wichtig, theils wegen des Drucks,

den die Nabelschnur erleidet, theils wegen des Einflusses der äußern Luft und der dadurch gestörten Cirkulation; es kann daher zur Rettung des Kindes die Geburt durch die Thätigkeit der Natur nicht immer abgewartet, und ihr regelmäßiger Verlauf dadurch gestört werden.

§. 697.

C) Abgerissene Nabelschnur. Bey beträchtlicher Kürze und Magerkeit der Nabelschnur kann sie, wenn Ungeschicklichkeit oder starke Bewegung des Kindes in der Gebährmutter dazu kommen, sehr leicht abgerissen werden, die Folgen sind Blutung, dadurch herbeygeführte große Schwäche und Tod des Kindes.

§. 698.

IV. Von Seiten des Mutterkuchens.

A) Zu großer Mutterkuchen wird erkannt aus der ungewöhnlichen Größe des schwangern Leibes, aus einer schmerzhaften, sehr weichen und oft erhabenern Stelle am Unterleibe. Die Folgen sind: gehinderte Contraction der Gebährmutter, schmerzhafte Wehen, Blutflüsse, gehindertes Lostrennen des Mutterkuchens, Umstülpung der Gebährmutter, Blutfluß, beträchtliche Nachwehen.

§. 699.

B) Gewächse am Mutterkuchen sind nicht immer von Bedeutung, wenn sie klein sind; sehr große, schwere, steatomartige Gewächse können, wie ich vor 2 Jahren einmal beobachtete, Blutung in der Schwangerschaft und zu frühes Gebähren herbeyführen, eine Folge

der

der Schwere, zu frühen Lostrennung des Mutterkuchens und der gehinderten Circulation.

§. 700.

C) Zu frühes Lostrennen des Mutterkuchens kann in der Schwangerschaft oder in der Geburt statt finden. Die Ursachen der zu frühen Lostrennung in der Schwangerschaft sind: regelwidriger Sitz des Mutterkuchens, große Schwäche der Gebährmutter, Druck oder Gewaltthätigkeit, Gebrauch zu reitzender und erhitzender Getränke und Speisen, Entzündung der Gebährmutter, Gewächse oder andre Desorganisationen am Mutterkuchen, beträchtliche Größe desselben u. s. w. Sie äußert sich durch einen Blutfluß, der ungewöhnlich in der Schwangerschaft erscheint, und leicht zu frühes Gebähren herbeyführen kann. Bey der Geburt können dieselben Ursachen seine zu frühe Lostrennung bewirken, dazu kommen noch zu große Anstrengung, sehr kurze Nabelschnur, schädliche Manuelle, sehr reitzende Arzneyen u. s. w. Erfolgt der Mutterkuchen zu schnell gleich nach der Entbindung, so entstehen leicht Blutflüsse, Umstülpung und Vorfall der Gebährmutter u. s. w.

§. 701.

D) Zu starke Kohäsion des Mutterkuchens mit der Gebährmutter ist eine Folge entweder von zu starkem Zusammenhange der Gebährmutter nur an irgend einer Stelle, oder der gehinderten Contraktion der Gebährmutter, als Folge von Schwäche, Lähmung, von vorhergegangener starker Ausdehnung u. s. w.

Sie

Sie wird erkannt aus den nicht regelmäßig erfolgenden Erscheinungen der Lostrennung und aus der langen Dauer. Die Folgen davon sind: Blutflüsse, Zurückbleiben des Mutterkuchens, oder eines Theils desselben u. s. w.

§. 702.

E) Regelwidriger Sitz des Mutterkuchens auf dem Muttermunde. Der Mutterkuchen kann allenthalben an der Gebährmutter seine Anlage erhalten, eine regelwidrige und unglückliche Erscheinung aber ist jene auf dem Muttermunde. Die nächste Ursache davon ist bis jetzt noch nicht bekannt, so viel ist aber gewiß, wenigstens nach den 14 Fällen zu urtheilen, die mir vorgekommen sind, daß öfters Geschwängerte, und solche, deren Gebährmutter und Genitalsystem überhaupt sehr geschwächt ist, am meisten dazu prädisponirt sind. Starke Bewegungen, plötzliche Erkältung, Affekte, wenn sie gleich nach geschehener Konception einwirken, können nach meinen Beobachtungen als Gelegenheitsursachen viel dazu beytragen: merkwürdig ist es, daß zuweilen der Sitz des Mutterkuchens häufiger vorkömmt als sonst; ich habe ihn vor drey Jahren — zur Zeit des Krieges — hier in der Stadt und auf dem Lande gleichsam epidemisch beobachtet.

§. 703.

Der Sitz des Mutterkuchens auf dem Muttermunde ist eine sehr gefährliche Erscheinung; doch richtet sich die Gefahr vorzüglich darnach, ob der Mutterkuchen vollkommen oder unvollkommen auf dem Muttermunde sitzt. Die

Erschei-

Erscheinungen, welche vollkommnern Sitz des Mutterkuchens auf dem Muttermunde andeuten, sind: a) ein in der letzten Hälfte der Schwangerschaft entstehender und mit jeder Wehe und Eröffnung des Muttermundes zunehmender Blutfluß; b) unmittelbar auf dem Muttermunde ein fühlbarer weicher, schwammichter Körper — der Mutterkuchen — dessen Berühren und in die Höhe Drücken den Blutfluß vermehrt, und mit Blute stark gefärbte Fingerspitzen zurückläßt. Bey dem unvollkommenen Sitze erscheint der Blutfluß später, zuweilen erst mit dem geendeten Ziele der Schwangerschaft, auch nicht so häufig, und man fühlt auf dem Muttermunde unmittelbar entweder gar nichts vom Mutterkuchen, oder nur einen kleinen Theil desselben; Führen der Finger in die Höhe und mehr in die Seite berichtiget die Diagnosis.

§. 704.

Die Nachtheile des auf dem Muttermunde sitzenden Mutterkuchens sind: höchst gefährliche Blutflüsse, regelwidrige Lagen des Kindes, zu frühes entweder durch die Natur oder durch die Kunst bewirktes Gebähren, Konvulsionen u. s. w. Bey unvollkommenen Sitze des Mutterkuchens auf dem Muttermunde ist die Gefahr nicht so groß, zuweilen erreicht die Schwangerschaft ihr gesetztes Ziel, und die Geburt wird regelmäßig und ohne Gefahr blos durch die Thätigkeit der Natur beendet.

Vierte

Vierte Abtheilung.

Erstes Kapitel. Erscheinungen vom Tode des Kindes in der Schwangerschaft und während der Geburt.

Zweytes Kapitel. Von dem zu frühen Gebähren.

Drittes Kapitel. Von kränklichen und regelwidrigen Erscheinungen nach der Geburt.

Erstes Kapitel.

Erscheinungen vom Tode des Kindes in der Schwangerschaft und während der Geburt.

§. 705.

So schwer es ist, immer mit völliger Gewißheit zu bestimmen, daß die Frucht lebe §. 339., so schwer ist es nicht selten, sowohl in der Schwangerschaft als bey der Geburt, ein untrügliches Urtheil über ihren Tod zu fällen. Und doch hat auch diese Bestimmung einen so wichtigen Einfluß auf die Hülfe in der Entbindungskunst!

§. 706.

I. Erscheinungen des Todes in der Schwangerschaft.

Mehrere Erscheinungen in der Schwangerschaft giebt es, aus denen sich auf den Tod des Kindes schließen läßt, sie

sie sind aber trüglich und müssen mit der größten Vorsicht benutzt werden. — Die Zeichen können hergenommen werden A) von Erscheinungen der gestörten oder aufgehobenen Bildung und dem Wachsthume der Frucht; diese Störung beweisen folgende Erscheinungen: a) in seinem Umfange, abnehmender, nicht mehr so gespannter, mehr schlaff anzufühlender, zusammengezogener, und der Schwangern ein lästiges Gefühl von Schwere verursachender Unterleib; b) geänderte Form des Nabels, z. B. er wird schlaffer, einwärtsgezogen, erhält eine Grube u. s. w.; c) das Gefühl eines hin- und herfallenden schweren Körpers bey dem schnellen Umkehren auf die Seite; d) stärker in die obere Beckenöffnung hereingetriebenes unteres Segment der Gebährmutter mit dem Scheidengrunde und vorliegendem Kopfe; e) tiefer stehende schlaffer und kälter anzufühlende Scheidenportion; f) Zusammenfallen und Welken der Brüste, Ausfließen einer Feuchtigkeit aus ihnen.

§. 707.

B) Zeichen von aufgehobener Bewegung der Frucht. Wenn die Frucht stirbt, so hört entweder die Bewegung nach und nach auf, oder sie äußert sich mit vieler Heftigkeit, welche Zuckungen vermuthen lassen, die sie während ihres Todes befällt. Dieß Zeichen fordert große Vorsicht.

§. 708.

C) Zeichen von kränklichen Erscheinungen und Störungen in gewissen Theilen, Organen

und Verrichtungen der Mutter, z. B. geänderte Physiognomie, Kopfweh, Herzklopfen, Mattigkeit, übelriechender Athem, Mangel an Appetit, Fieber, gestörte Respiration, gestörte Exkretionen des Stuhls und Urins. Solche Erscheinungen sind aber für sich allein sehr trüglich, sie können in der Schwangerschaft vorhanden seyn, ohne daß im geringsten der Tod der Frucht Ursache ist, aber so viel ist gewiß, daß sie sich gewöhnlich nach dem Tode der Frucht dazu gesellen, wenn es lange währt, bis sie abgeht, dann ist aber durch andere Erscheinungen ihr Tod schon bestätigt.

§. 709.

D) Zeichen von schädlichen Einflüssen und vorhergegangenen Erscheinungen. Ich rechne dahin vor allem solche, welche gewöhnlich dem Leben der Frucht Schaden bringen, und die als Hülfszeichen benutzt werden können, dahin lang vorhergegangener Abgang des wahren Fruchtwassers, lang anhaltende Blutflüsse, gefährliche Krankheiten der Mutter, Fall und Stoß oder andere Gewaltthätigkeiten, die zunächst auch dem Leben des Kindes Gefahr bringen konnten; gefährliche regelwidrige Lage der Gebährmutter, lang angehaltener Druck durch Mißstaltung des Beckens, Gebrauch von Abortivmitteln u. s. w.

§. 710.

Alle die erwähnten Zeichen können unter gewissen Bedingungen trügen, zuweilen auch ganz fehlen, und im letzten Falle kann dem ungeachtet die Frucht todt seyn;

vorzüglich, wenn es Krankheiten sind, welche sie allein befallen, oder wenn Mißbildung eines wichtigen Theils vorhanden ist, welche ihren Tod herbeyführt, aber vor der Geburt nicht erkannt werden kann.

§. 711.

II. Erscheinungen des Todes während der Geburt.

Auch diese Bestimmung ist sehr schwer, vorzüglich, wenn das Kind mit dem Kopfe vorliegt und mit diesem in die Beckenhöhle völlig eingetreten ist und feststeht. Die Zeichen werden hergenommen A) von gegenwärtigen Erscheinungen am Kinde selbst B) von schädlichen Einflüssen und vorhergegangenen Erscheinungen.

§. 712.

A) Erscheinungen am Kinde selbst: a) unbeträchtliche oder keine Kopfgeschwulst bey dem vor dem Eintritte in die obere Beckenöffnung erfolgten Tode des Kindes; b) Abnahme und Erschlaffung der Kopfgeschwulst bey dem lebend in das Becken eingetretenen Kinde; c) stark übereinanderstehende, leicht bewegliche und knarrende Scheitelbeine; d) Abgang einer großen Menge von Mekonium und des sehr stark damit gefärbten Fruchtwassers; e) kein Gefühl von Bewegung des Kindes; f) mangelnder Pulsschlag an der Nabelschnur und der Herzgegend; g) weite Oeffnung des Schließmuskels am After und plötzlich aufgehobene Fähigkeit sich zusammenzuziehen; h) Abgang von der Oberhaut eines Theils des Kindes; i) schwarzbraune Farbe eines bereits gebornen Theils.

§. 713.

Alle diese Zeichen von gegenwärtigen Erscheinungen sind trüglich, oder können in gewissen Fällen gar nicht benutzt werden. Das gewisseste Zeichen ist die Fäulniß, die aus gewissen Erscheinungen erkannt werden kann. Merkwürdig ist übrigens die Bemerkung Osianders, daß die Oberhaut abgieng und das Kind mit allen Zeichen der Fäulniß und wirklichem Brande an den Extremitäten gebohren wurde, und doch lebte. Solche Kinder sterben aber gewöhnlich sehr bald.

§. 714.

B) Zeichen von schädlichen Einflüssen und vorhergegangenen Erscheinungen. Sie verdienen jederzeit berücksichtigt zu werden, vorzüglich, weil die gegenwärtigen Erscheinungen am Kinde selbst sehr trüglich sind, oder auch von ihnen nicht benutzt werden können. Es gehören hieher eine sehr gefährliche Lage der Frucht, besonders, a) wenn das Kind sehr an das Bekken gepreßt und gedrückt wird; b) vorgefallene, erkältete, zerrissene, oder zwischen dem Kopfe und dem Becken gedrückte Nabelschnur; c) lang gewährter Druck auf die große Fontanelle durch einen sehr einwärtsstehenden Vorberg, oder durch ein Osteosteatom u. s. w.; d) lang anhaltender oder noch fortdauernder Blutfluß, vorzüglich bey dem vollkommenen Sitze des Mutterkuchens auf dem Muttermunde; e) krampfhafte Konstriktion des Muttermundes um den Hals des Kindes; oder heftige Kontraktion der Gebährmutter um das ganze Kind nach lange abgegan-

gegangenem Fruchtwasser; f) abgerissener Kopf; g) gewaltsame und der Frucht gefährliche Anwendung von Instrumenten; h) heftige hypersthenische oder asthenische Krankheiten der Mutter; i) Konvulsionen; k) eine sehr fehlerhafte Bildung des Mutterkuchens u. s. w.

§. 715.

Uebrigens können auch fast alle erwähnte Zeichen von vorhergegangenen Erscheinungen und schädlichen Einflüssen trügen. Am wenigsten darf man aus einer Erscheinung mit Gewißheit auf den Tod des Kindes schließen, und selbst, wenn man mehrere findet, die gewiß für denselben zu sprechen scheinen, so kann auf der andern Seite eine einzige, die noch vorhandenes Leben des Kindes beweist, unsere Diagnosis wieder äußerst schwankend machen. Vorsicht, die größte Vorsicht ist also bey dieser Beurtheilung nicht genug zu empfehlen.

Zweytes Kapitel.

Von dem frühzeitigen Gebähren.

§. 716.

Erfolgt das Gebähren vor der Mitte des zehnten Mondsmonates, so ist es im Allgemeinen eine frühzeitige Geburt. Man unterscheidet aber gewöhnlich Fehlgeburt oder unzeitige Geburt (Abortus), von frühzeitiger Geburt (Partus praematurus), wie §. 376. bemerkt wurde.

§. 717.

Die Ursachen einer früh- und unzeitigen Geburt können entweder in der Mutter, in der Frucht, oder in den diese umgebenden Theilen liegen.

§. 718.

A) Die Ursachen von Seiten der Mutter sind allgemeine oder örtliche; zu den allgemeinen gehören a) solche, welche die Erregung zu sehr vermehren, z. B. Genuß zu reitzender Getränke und Speisen, heftig excitirende Affekte und Gerüche, hypersthenische Krankheiten u. s. w.; b) solche, welche direkt schwächen, z. B. schwächende Leidenschaften und Affekte, Blutflüsse, anhaltende Diarrhö, der beständige Aufenthalt in kalter, besonders feuchter Luft u. s. w. Zu den örtlichen gehören solche, die zunächst auf das Organ der Gebährmutter einwirken, z. B. äußere Gewaltthätigkeit, fehlerhafte Lage der Gebährmutter, vorzüglich Zurückbeugung derselben, nachtheiliger Druck von einem mißgestalteten Bekken, Narben in der Gebährmutter u. s. w. Uebrigens ist zu bemerken, daß frühzeitiges Gebähren durch zu gleicher Zeit allgemein und örtlich einwirkende Ursachen herbeygeführt werden kann, z. B. durch zu häufigem Beyschlaf, oder örtliche Ursachen, die zu gleicher Zeit in Verbindung der angegebenen einwirken.

§. 719.

B) Ursachen von Seiten der Frucht sind: unbekannte Krankheiten derselben, Konvulsionen, Mißbildung u. s. w.

§. 720.

§. 720.

C) Ursachen von Seiten der die Frucht umgebenden Theile sind: Sitz des Mutterkuchens auf dem Muttermunde, fehlerhafte Bildung des Mutterkuchens oder der Nabelschnur u. s. w. Prädisposition geben öfters vorhergegangene Geburten, vorzüglich schwere Geburten, schon einmal erfolgtes frühes Gebähren, schwächlicher Körper u. s. w.; es verdient aber bemerkt zu werden, daß frühzeitiges Gebähren zuweilen erblich ist.

§. 721.

Entsteht eine frühzeitige Geburt, so wird diese entweder sehr schnell bewirkt, oder erst nach und nach; im ersten Falle ist gewöhnlich eine sehr heftig und plötzlich einwirkende Ursache vorhergegangen. Im zweyten Falle erfolgt sie gewöhnlich erst nach mehreren vorher sie ankündigenden Erscheinungen.

§. 722.

Die Erscheinungen, welche einen bevorstehenden Abortus oder eine unzeitige Geburt andeuten, sind: a) Frösteln und Schauer; b) Kälte der Extremitäten; c) unruhiger oder gänzlich aufgehobener Schlaf; d) Mattigkeit mit empfindlicher Schwere in den Extremitäten; e) Mangel an Appetit; f) zuweilen große Angst und Beklemmung; g) äußerst schmerzhafte und unregelmäßige Wehen; h) Senkung des untern Abschnittes der Gebährmutter in die obere Beckenöffnung, und tieferes Stehen der Scheidenportion; i) nach und nach sich eröffnender, dünner werdender, aber nie gänzlich verstreichender Muttermund;

k) zu fühlende Theile des Eyes; l) Abfließen von Fruchtwasser; m) Blutfluß. Letzte Erscheinung allein beweist nicht in jedem Falle bevorstehenden Abortus, und muß sehr wohl von dem noch einmal oder noch öfters sich zeigenden Monatlichen unterschieden werden *).

§. 723.

Der Abortus ist unvermeidlich: a) wenn die Ursache sehr heftig und plötzlich einwirkte, und eine zu große und schnelle Störung im ganzen Organismus und vorzüglich in der Verbindung zwischen der Mutter und dem Kinde hervorbrachte; b) wenn die Ursache nicht entfernt werden kann; c) wenn sich der Mutterkuchen zu stark losgetrennt hat; d) wenn dieser vollkommen auf dem Muttermunde sitzt; e) wenn das Fruchtwasser abgegangen; f) wenn der Fötus todt ist; g) wenn sich an ihm eine gefährliche Mißbildung befindet u. s. w.

§. 724.

Der Ausgang des Abortus ist verschieden: a) entweder geht der Fötus blos durch die Thätigkeit der Natur in ungerissenen Eyhäuten ab; dieß ereignet sich gewöhnlich in den ersten 3 Monaten, oder b) die Häute reißen, und der Fötus kömmt zuerst entweder mit den Füßen oder mit dem Kopfe voran. Zuweilen kann er auch mit einem andern Theile, z. B. mit der Hand oder mit dem Rücken eintreten, und Hinderniß verursachen. Die Nachgeburt erfolgt gewöhnlich erst nach, bald in langen, bald in kürzern Zwischenräumen, nicht selten in Begleitung

*) Die Unterscheidungsmerkmale in den Vorlesungen.

gleitung eines heftigen Blutflusses. In einem Falle, der mir erst im vorigen Jahre vorkam, erfolgte sie ohne Nachtheil erst den eilften Tag.

§. 725.

Ein Abortus ist immer nachtheilig, theils wegen des heftigen Blutflusses und wegen anderer damit verbundener Störungen, theils aber deswegen, weil er Disposition zu einem neuen Abortus giebt.

§. 726.

Eine frühzeitige Geburt vom siebenten bis zur Mitte des letzten Monates der Schwangerschaft kann auch entweder mit einem Male, oder erst nach und nach erfolgen; im zweyten Falle gehen gewöhnlich folgende Erscheinungen vorher, wenn die Frucht todt ist: a) es äußern sich die angeführten Zeichen vom Tode des Kindes; b) beständiges Drängen auf den Urin und nach den äußern Geschlechtstheilen; c) Abfließen eines übelriechenden Schleims; d) Abfließen des Fruchtwassers, das zuweilen ein Krachen im Leibe ankündiget; e) schmerzhaftere Wehen als gewöhnlich; f) Eröffnung des innern Muttermundes u. s. w.

§. 727.

Eine frühzeitige Geburt erfolgt bey vorliegendem Kopfe, Steiße oder Füßen gewöhnlich durch die Kräfte der Natur. Mangel an Wehen, fehlerhafte Lage des Kindes, Blutflüsse und andere gefährliche Erscheinungen können Hindernisse in den Weg legen, und das Wirken der Natur schädlich machen.

Drittes Kapitel.

Von kränklichen und regelwidrigen Erscheinungen nach der Geburt.

§. 728.

Es können sich nach der Geburt mehrere kränkliche und regelwidrige Erscheinungen, theils an der Mutter, theils am Kinde äußern; von allen kann hier nicht die Rede seyn, sondern nur von solchen, insofern sie theils die Hülfe des Entbinders, theils die Aufmerksamkeit desselben aus nothwendigen Gründen auf der Stelle verdienen; die übrigen sind ein Gegenstand der Pathologie und Therapie der Krankheiten von den Wöchnerinnen und neugebornen Kindern.

§. 729.

I. Von Seiten der Mutter.

A) Blutflüsse aus den Geschlechtstheilen nach der Entbindung. Blutfluß nach der Entbindung ist eine von den gewöhnlichsten krankhaften Erscheinungen; er kömmt entweder nur aus einem großen Gefäße des verletzten Mittelfleisches, wovon ich einmal eine enorme Blutung beobachtete; oder nur blos aus der Scheide als Folge einer beträchtlichen Verletzung derselben, oder ergießt sich aus der Gebährmutter.

§. 730.

Bey dem Blutflusse aus der Gebährmutter ist der Fall zweyfach, entweder sieht oder hört man das Blut sich aus den Geschlechtstheilen ergießen; oder es fehlt

diese Erscheinung gänzlich; dieses ist der Fall, wenn sich das Blut innerhalb in die Höhle der Gebährmutter ergießt. Sehr leicht kann alsdann der Blutfluß verkannt werden, die Erscheinungen aber, die ihn verrathen, sind: neue Ausdehnung der Gebährmutter und dadurch vermehrter Umfang des Leibes, zunehmende Schwäche, kalte Extremitäten, öfteres Gähnen, Seufzen, abnehmende Röthe des Gesichts, matter Blick, Ohnmachten u. s. w.

§. 731.

Die Ursachen der Blutflüsse aus der Gebährmutter sind: der Gebrauch zu reitzender oder schwächender Mittel, Krämpfe, Anziehen der Nabelschnur vor gehöriger Lostrennung des Mutterkuchens, zu große Kohäsion des letztern, zurückgeblebene Theile derselben u. s. w. Gewöhnlich aber ist Schwäche dieses Organs Ursache, herbeygeführt durch vorhergegangene öftere Geburten, durch eine langdauernde und sehr anstrengende Geburt, durch nachtheiligen Druck, enorme Ausdehnung vom Fruchtwasser, sehr großem Kinde oder Mutterkuchen u. s. w. Daß die Ursache in zu großer Atonie oder Schwäche liege, wird erkannt, theils aus den etwa vorhergegangenen angegebenen Ursachen, theils aus dem Mangel an Zusammenziehung der Gebährmutter, und aus dem erschlafften und stets eröffneten Muttermunde. Die Folgen des Blutflusses richten sich theils nach dem Subjekte, theils nach der ihn erzeugenden Ursache, theils nach der Menge des Bluts; sie sind gewöhnlich: Schwäche, Ohnmachten, Konvulsionen, der Nachtheile nicht zu gedenken, die sich

erst

erst später auf Schwangerschaft und Geburt äußern. Uebrigens ist zu bemerken, daß öfters Geschwängerte am meisten zu Blutflüssen geneigt sind.

§. 732.

B) Heftige krampfhafte Zusammenziehungen der Gebährmutter. Sie äußern sich entweder im ganzen Umfange, oder nur in der Mitte ihres Körpers, oder nur allein am Muttermunde; die Nachgeburt befindet sich entweder noch in derselben, oder sie ist schon entfernt. Aeußert sich die krampfhafte Zusammenziehung in der ganzen Gebährmutter, so wird sie aus den heftigen Schmerzen, aus der starken Härte bey der Berührung des Leibes und aus allgemeinen krampfhaften Erscheinungen erkannt; krampfhafte Konstriktion am Muttermunde beweist seine starke Zusammenziehung und Spannung und äußerst schmerzhafte Empfindung bey der Berührung. Am leichtesten kann aber die krampfhafte Zusammenziehung in der Mutter verkannt werden; gewöhnlich äußert sie sich, wenn der Mutterkuchen noch in der Gebährmutter zurück ist. In diesem Falle ist die obere Hälfte der Gebährmutter kontrahirt, die untere mit dem Muttermunde erweitert, daß man diesen kaum von der Mutterscheide unterscheiden kann; die Nabelschnur leitet alsdann gewöhnlich die zu untersuchende Hand an die krampfhaft zusammengezogene Stelle der Gebährmutter, in welcher sich der Mutterkuchen eingeschlossen befindet; äußert sich dieselbe nach entferntem Mutterkuchen aus der Gebährmutter, so kann sie noch leichter verkannt werden.

§. 733.

§. 733.

Die Ursachen der krampfhaften Zusammenziehungen im allgemeinen sind: große Schwäche der Gebährmutter, Affekte, schwere Entbindungen, Blutflüsse u. s. w. Die krampfhafte Konstriktion in der Mitte des Körpers äußert sich am leichtesten nach vorhergegangener großer Ausdehnung der Gebährmutter, bey Zwillingsgeburten, bey unvorsichtigem und voreiligem Anziehen der Nabelschnur, vor gehöriger Lostrennung des Mutterkuchens u. s. w. Die Folgen sind: Blutflüsse, fortwährende krampfhafte Schmerzen oder Nachwehen in den Wochen u. s. w.

§. 734.

C) Konvulsionen nach der Geburt sind niemals für ganz unbedeutend zu halten. Sie ankündigende Erscheinungen sind: Schauer, ein starker bohrender Schmerz im Kopfe oder im Magen, nach und nach abnehmende Sehkraft, Ohrenklingen, tiefes Seufzen, stilles Delirium, Blitzen der Augen. Ihren Ausbruch beweisen: starkes Verziehen der Gesichtsmuskeln, der Extremitäten, der Augen, Zähneknirrschen, zu dem sich Trismus und Steifigkeit des ganzen Körpers gesellt. Prädisponirende Ursachen sind: vorhergegangene Konvulsionen in der Schwangerschaft, enorme Ausdehnung der Gebährmutter, starke Anstrengung bey der Geburt u. s. w. Gelegenheitsursachen sind: Blutflüsse, zu schnelle Entleerung der Gebährmutter, starke Affekte, plötzliche Erkältung, Aufenthalt in einer kalten und feuchten Wohnung u. s. w. Die Folgen sind sehr gefährlich, vorzüglich,

lich, wenn sie durch heftige Blutflüsse herbeygeführt werden und wenn sie sich an allen Theilen des Körpers äußern, weniger gefährlich sind sie, wenn sie nur einen oder den andern Theil befallen, oder wenn die Wöchnerinn schon während der Schwangerschaft und Geburt zu Konvulsionen geneigt war.

§. 735.

D) Umkehrung der Gebährmutter (Inversio uteri). Man versteht darunter diejenige Erscheinung, wenn sich die innere Fläche des Muttergrundes dem Muttermunde nähert, oder sich ganz durch denselben herausbegiebt, im ersten Falle ist sie unvollkommen, im zweyten vollkommen und gewöhnlich mit Vorfall verbunden; sie ereignet sich ferner entweder nach völlig losgetrenntem oder noch mit der Gebährmutter zusammenhängendem Mutterkuchen, in diesem Falle ist die Diagnosis leichter, im zweyten Falle ist der Leib über den Schaambeinen leer, eine rothe, einem fleischichten Gewächse sehr ähnliche Geschwulst sichtbar, über welcher zuweilen sehr tief in der Scheide der einklemmende Muttermund gefühlt wird, und aus der gewöhnlich Blut abgeht.

§. 736.

Gelegenheit zur Umkehrung der Gebährmutter geben: zu schnelle Entbindung, nachtheiliger Druck von außen auf den Grund der Gebährmutter, unvorsichtiges Anziehen der Nabelschnur, vorzüglich, wenn sie zu kurz ist u. s. w. Uebrigens kann sie auch blos durch krampfhafte und regelwidrige Kontraktionen der Gebährmutter hervorgebracht wer-

werden, vorzüglich, wenn diese ohnehin geschwächt ist, und sich schon im Verlaufe der Geschwulst Krämpfe äusserten. Die Folgen sind: Blutflüsse, heftige Schmerzen, Entzündung, Brand, Erbrechen, Ohnmacht, Konvulsionen. — Die Folgen der unvollkommenen Umkehrung sind zwar nicht so bedeutend, wird aber dieselbe verkannt und nicht gehoben, so äußern sich in der Folge öfters Blutflüsse, Störung in der Konzeption und dem Monatsflusse, Abzehrung u. s. w.

§. 737.

E) Zerreißung des Mittelfleisches kann eine Folge entweder einer zu schnellen Geburt, oder der verabsäumten Hülfe zur Unterstützung desselben, eines zu großen, oder in regelwidriger Lage sich entwickelnden Kopfs, einer fehlerhaften Inklination des Beckens u. s. w. seyn; am meisten giebt dazu Anlaß: ein sehr breites, rigides, mit Narben versehenes Mittelfleisch. Die Nachtheile richten sich nach dem Grade der Verletzung; unbedeutend ist die Folge einer geringen Zerreißung, sie verursacht gewöhnlich eine brennende Empfindung, vorzüglich bey der geringsten Bewegung oder Aufhebung der Schenkel; geht die Zerreißung sehr tief und bis an den Mastdarm, so entstehen auf der Stelle gewöhnlich sehr heftige Schmerzen und Blutfluß, der zuweilen sehr anhaltend ist; in der Folge können Entzündung, Vorfall der Gebährmutter, Störung in der Exkretion des Stuhls und im Konzeptionsgeschäfte, Afterfisteln u. dergl. entstehen, der Unannehmlichkeiten nicht zu gedenken, welchen dadurch eine Gebährende ausgesetzt ist.

§. 738.

§. 738.

II. Von Seiten des Kindes.

A) Starke Anhäufung des Schleimes in den Bronchen wird erkannt aus dem Röcheln des Kindes und dem vielen Schleime in und vor dem Munde des Kindes. Er hindert die Respiration und neue Zirkulation und kann bey sehr großer Menge Anlaß zur Erstickung und zur Apoplexie geben.

§. 739.

B) Beträchtliche Kopfgeschwulst ist eine Folge gewöhnlich vom Drucke und langem Stande des Kindes im Becken bey schweren und regelwidrigen Kopfgeburten; am Hinterkopfe ist sie selten bedeutend, nachtheilig kann sie werden, wenn sie sich am Gesichte befindet und dieses starken Druck oder Quetschung erlitten hat; die Kopfgeschwulst verliert sich gewöhnlich von selbst, so wie in der Folge der Druck aufhört, ist sie enorm und wird die nöthige Hülfe vernachlässigt, oder ist sie mit Verletzung und Brüchen der Scheitelknochen verbunden, so giebt sie Anlaß zu Blutunterlaufungen, Entzündungen, Abscessen, Geschwüren, Knochenfraß, zu Konvulsionen und zum Tode.

§. 740.

C) Verrenkungen, Brüche, Verletzungen der Theile sind entweder eine Folge von schwerer Entbindung, vorzüglich bey beträchtlicher Mißstaltung des Beckens, oder von Anwendung eines Instruments, un-

vor-

vorsichtiger Manuelle; es ist dem Entbinder aus wichtigen Gründen wichtig auf diese Rücksicht zu nehmen.

§. 741.

D) Fehlerhafte Bildung gewisser Theile. Dahin gehören: a) Mißbildung oder Muttermäler, z. B. an den Extremitäten fordern die Aufmerksamkeit des Entbinders, ihre Erkenntniß kann aber der Gebährenden nachtheilig werden, und fordert daher in dieser Hinsicht die größte Vorsicht; b) Verwachsung der Scheide und Schaamlefzen; c) Verwachsung des Harngangs und gehinderte Exkretion des Urins, läßt sich etwa daraus beurtheilen, wenn das Kind nach der Geburt keinen Urin ließ, und sich in der Folge eine sehr große schmerzhafte Geschwulst über den Schaambeinen dazu gesellt; das Hauptkennzeichen ist entweder gänzlicher Mangel einer Harnröhrenöffnung oder das gehinderte Einbringen einer Sonde. Uebrigens ist zu bemerken, daß die Exkretion des Urins durch Verwachsung des Präputiums, beträchtliche Geschwulst derselben, oder Anhäufung eines dicken Schleims gehindert werden kann.

§. 742.

E) Fehlender oder verwachsener Mastdarm. Der Mastdarm kann ganz fehlen *), oder das Kind hat gar keine Afteröffnung, sondern statt dessen eine Haut, welche den Mastdarm verschließt; oder es ist wohl eine

*) Man sehe Lucina 1 Bd. 2 Hft. Miscellen Nr. 2. eine äußerst merkwürdige Beobachtung vom Herrn Winzmann in Miltenberg.

eine äußere Oeffnung vorhanden, aber die Verwachsung des Mastdarms selbst fängt erst weiter hinein an, und findet zuweilen sehr weit nach oben statt, ein Fall, der sehr leicht verkannt werden kann, und nur durch das Einbringen der Sonde, und aus den in der Folge eintretenden nachtheiligen Folgen, z. B. aus dem aufgetriebenen, harten und schmerzhaften Leibe, aus dem öftern Erbrechen, und aus dem gehinderten Abgange des Kindspechs u. s. w., erkannt wird.

§. 743.

F) Fehler am Zungenbändchen. Seltner als vorzüglich Hebammen ausgeben, um ihre voreilige nöthige Hülfe anzuwenden, kommen bey neugebohrnen Kindern Fehler des Zungenbändchens vor. Findet man Fehler, so können sie von zweyfacher Art seyn: a) die Zungenspitze wird durch das Zungenbändchen zu sehr befestiget, dieses erkennt man daraus, daß das Kind die Zunge nicht ganz gegen den Gaumen drücken kann, diese sehr tief liegt, und man den Finger nicht dazwischen bringen kann. Die Ursachen sind: ein zu kurzes, zu dickes oder mit Fasern versehenes Zungenbändchen, wodurch die Zungenspitze zu sehr befestigt wird. Die Folgen sind: gehindertes Saugen, und dann mit zunehmenden Jahren Störungen im Sprechen; b) oder die Zungenspitze wird zu wenig befestiget, gewöhnlich eine Folge des ursprünglich zu langen Zungenbändchens u. s. w. Dieser Fehler stört nicht nur das Stillen und in zunehmenden Jahren das Sprechen, sondern kann auch Gefahr der Erstickung wegen des

Saugens bringen, das sich Kinder sehr leicht in diesem Falle angewöhnen.

§. 744.

G) Scheintod. Bey der regelmäßigsten Geburt weiß der Entbinder nie ganz gewiß, ob das Kind nicht todt oder wenigstens scheintodt gebohren werde, es ist daher in dieser Hinsicht nicht genug die größte Vorsicht zu empfehlen. Das Kind ist scheintodt entweder wegen zu großer Ueberfüllung mit Blute und dadurch gehemmten Zirkulation, oder aus direkter Schwäche. Erste Ursache beweist das rothe, vollblütige, strotzende, gut genährte Aussehen, eine vorhergegangene, langsame und schwere Geburt, zu schnelle Unterbindung der Nabelschnur u. s. w. Die zweyte Ursache wird bestätigt durch eine zu frühzeitige Geburt, durch vorhergegangene langgewährte Blutflüsse der Mutter, durch das blasse, magere Aussehen des Kindes, durch die abgerissene Nabelschnur u. s. w. Uebrigens ist zu bemerken, daß der Scheintod noch durch Ursachen herbeygeführt werden kann, welche besondere Rücksicht besonders wegen der künftigen Behandlung verdienen; dergleichen sind: zu starke Anhäufung des Schleims in den Bronchen oder vor der Luftröhre, zu starke Anhäufung der amnischen Feuchtigkeit in jenen, Mangel an reiner Luft im Zimmer; auf dem Lande beobachtete ich diesen so oft als die einzige Ursache des Scheintodes.

§. 745.

Die Erscheinungen, welche bey dem Scheintode zur Rettung des Kindes Hoffnung geben, sind: a) Aenderung der

Bayerische Staatsbibliothek München

der blassen oder blauen Farbe in eine rothe; b) gleichförmige Vermehrung des Pulsschlages der Nabelarterien und des Herzens; c) zunehmendes Athmen ohne vieles Röcheln; d) Bewegung der Lippen, Augenlieder, Arme und Füße; e) lautes Schreyen verbunden mit regelmässigem Athmen und Bewegungen der Glieder aber, sind Erscheinungen, die am meisten hoffen lassen. Fehlen die angegebenen Erscheinungen oder nehmen sie immer mehr ab, bleiben die Kopfknochen schlotterig, die Augenlieder geschlossen u. s. w., so ist wenig Hoffnung, am wenigsten aber, wenn der Mund ganz blaß und welk wird, der Unterkiefer sehr schlapp herunterhängt und sich gar kein Pulsschlag mehr äußert. Das allergewisseste Kennzeichen des Todes ist gewöhnlich die Fäulniß; doch kann man zuweilen aus gewissen schädlichen Einflüssen, die während der Geburt auf das Kind gewirkt haben, den wirklichen Tod desselben mit Gewißheit bestimmen, wenn auch jene noch nicht eingetreten ist oder fehlt.

der bleichen oder blauen Farbe ist eine rothe; b) gleichförmige Vermehrung des Pulsschlages der [illegible] und des Herzens; c) zunehmendes Athmen oder [illegible] Röcheln; d) Bewegung der Lippen, Augenlieder, Arme und Füße; e) inneres Schluchzen verbunden mit regelmäßigen Athmen und Bewegungen der Glieder aber, sind Erscheinungen, die am meisten hoffen lassen. Fehlen die angegebenen Erscheinungen aber nehmen sie immer mehr ab, bleiben die Kopfmuskeln schlotterig, die Augenlieder geschlossen u. s. w., so ist wenig Hoffnung, am wenigsten aber, wenn der Mund ganz blau und welk wird, der Unterkiefer sehr schlaff herunterhängt und sich gar kein Pulsschlag mehr äussert. Das allergewisseste Kennzeichen des Todes ist gewöhnlich die Fäulniß; doch kann man zuweilen auch gewissen [illegible] Eindrücken, die während der [illegible] auf den Leib gewirkt haben, den wirklichen Tod [illegible] mit Gewißheit bestimmen, wenn auch gar noch [illegible] Zeit.

Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Siebold, Elias <<von>>,

Lehrbuch der theoretisch-praktischen Entbindungskunde

Leipzig 1803

Bibl.Mont. 3871-1
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10723859-7